O58) ES LA PROSTATECTOMÍA RADICAL ASISTIDA POR ROBOT UN PROCEDIMIENTO ONCOLÓGICAMENTE CONFIABLE? RESULTADOS A MEDIANO PLAZO

Borgna, V.(1); Arribas, D.(1); Petros, A.(1); Giagnoni, F.(1); Rodriguez, A.(1); Albaloshi, I.(1); Van Cauwelaert, R.(1); Castillo, O.(1)

(1): Unidad de Urología y Centro de Cirugía Robótica , Clínica INDISA, Facultad de Medicina, Universidad Andrés Bello, Santiago, Chile

INTRODUCCIÓN: La cirugía robótica ha revolucionado los últimos años el manejo del cáncer de próstata localizado al proporcionar una mayor precisión y magnificación al cirujano, mostrando un potencial beneficio en los resultados funcionales. Sin embargo, su ventaja oncológica aún no ha sido comprobada. Nuestro objetivo es evaluar los resultados oncológicos de la prostatectomía radical robótica (PRR) a mediano plazo en nuestra institución.

MATERIALES Y MÉTODOS: Se realizó un estudio del tipo cohorte retrospectivo. Entre Octubre del 2009 a Julio del 2019 se realizaron 394 Prostatectomías Radicales Robóticas más linfadenectomía extendida, por cirujano único. Se analizaron las características demográficas, resultados perioperatorios, patológicos y oncológicos a mediano plazo. Se calculó el riesgo de compromiso nodal según nomograma de Sloan-Kettering. Definimos recurrencia bioquímica(RB) como dos mediciones seguidas de Antígeno Prostático Específico(PSA) ≥ a 0,2 ng/mL en post operatorio. Se utilizaron curvas de Kaplan-Meier para calcular Sobrevida libre de RB(SL-RB) y Sobrevida Global(SG).

RESULTADOS: La mediana de edad fue de 62 (IQR 57-67) años; La mediana de PSA al diagnóstico fue de 6,5 ng/mL (IQR 4,95-9,95); 91 (23,1 %) pacientes fueron de Bajo Riesgo, 229 (58,1 %) Intermedio y 74 (18,8 %) de alto riesgo según D´Amico. La mediana de riesgo de compromiso nodal fue de 2,5 % (IQR 1,5-5). La media de linfonodos resecados fue de 15,2 (DS 9), una media de 0,83 (DS 4,5) ganglios positivos. Estadiaje patológico: 292 (74,1 %) pT2 y 102 (25,9 %) pT3. Sesenta y cinco (16,5 %) biopsias presentaron márgenes positivos; 33 (11,3 %) en pT2 y 32 (31,4 %) en pT3. Treinta y dos (8,12 %) pacientes presentaron RB en una mediana de 23,5 meses post-cirugía. Cuarenta (10,2 %) pacientes recibieron radio-hormonoterapia adyuvante; 18 (4,6 %) radioterapia adyuvante, 11 (2,8 %) hormonoterapia adyuvante y 5 (1,3 %) fueron sometidos a linfadenectomía de rescate.

Posterior a una mediana de seguimiento de 60 meses (IQR 31-91) con un máximo de 115 meses, a los 5 años la SL-RB fue de 90.4 % y la SG fue de un 99,7 % .

CONCLUSIONES: En nuestra serie la PRR muestra resultados oncológicos similares a las series abiertas. Esto probablemente está determinado por una baja tasa de márgenes quirúrgicos positivos.