

031) RESECCIÓN DE MASAS RETROPERITONEALES POST QUIMIOTERAPIA POR CÁNCER TESTICULAR. ¿EXISTEN LÍMITES DE RESECABILIDAD?

Kompatzki, A.(1); Rojas, F.(1); Quercia, C.(2); Arenas, J.(1); Andrusco, A.(1); Hargous, J.(1); Bernal, J.(1); Valderrama, R.(1); Barrera, D.(1); Saavedra, A.(1); (1): Complejo Asistencial Dr. Sótero del Río, Puente Alto, Chile (2): Pontificia Universidad Católica de Chile, Santiago, Chile

INTRODUCCIÓN: La curación del cáncer testicular (CT) está directamente asociada a la etapa en que es diagnosticada. En nuestro medio hospitalario no es rara la presentación en etapas avanzadas que requieren quimioterapia (QT), la cual no logra la erradicación de la enfermedad en todos los casos. El objetivo de este trabajo es describir la experiencia de nuestro Centro que se caracteriza por explorar a todos los pacientes con masas post QT presentados en el comité oncológico local.

MATERIALES Y MÉTODOS: Estudio descriptivo realizado mediante la recolección de datos de los pacientes sometidos a una linfadenectomía lumboaórtica (LALA) luego de una QT por CT realizada entre enero de 2009 y julio de 2017.

RESULTADOS: 40 pacientes con LALA post QT, generalmente mediante laparatomía media y separador Thompson® con maniobra de Cattell Braasch. Resección rutinaria de todo el tejido linfático lumboaórtico en conjunto con la masa. 13 masas mayores de 10 cm. En esos casos se realizaron 9 nefrectomías izquierdas. Se hizo un reemplazo aórtico, una resección de cava infrarenal, una reinserción de arteria polar y una anastomosis ilio-iliaca. Habitualmente se seccionó la arteria mesentérica inferior cuando la masa paraórtica la rodeaba. En 2 de estos casos se produjo isquemia del colon izquierdo (masas de más de 10 cm), una de las cuales fue inadvertida y fallece por peritonitis fecaloidea. Un caso de hemorragia grave con transfusión de una volemia. 2 secciones de ureter izquierdo reparadas y una sección inadvertida de ureter izquierdo en la única masa resecada de manera incompleta. El tiempo operatorio promedio fue 4 horas (rango: 100-410 min.) y la hemorragia estimada promedio 1,5 lt. Se observaron 4 recidivas en lecho operatorio en el seguimiento.

CONCLUSIÓN: La resección de masas post quimio es una técnica quirúrgica exigente que cuando es realizada por urólogos entrenados ofrece seguridad y resultados oncológicos satisfactorios a casi todos los pacientes con masas residuales. Hasta la fecha en nuestro Centro hemos descartado la exploración quirúrgica solo en casos de negativa del paciente o riesgo anestésico. En caso de grandes masas paraórticas recomendamos la preparación de colon por la eventual necesidad de una colectomía izquierda.