

UP) TUMOR DE WILMS EN UN HOSPITAL PEDIÁTRICO, EXPERIENCIA PREVIA A UMBRELLA

Bustamante Valenzuela, P¹; Letelier, N²; Escala, J²; López, P²; Yankovic, F²; Reed, F²; Ríos, A²; Zubieta, R³.

¹Hospital de Ovalle, Ovalle, Chile; ²Hospital Exequiel González Cortés, Santiago, Chile;

³Hospital Exequiel González Cortés, Santiago, Chile.

INTRODUCCIÓN: El Tumor de Wilms es el tumor Renal más frecuente y el segundo en frecuencia de los tumores sólidos abdominales. En Chile contamos con el programa PINDA para su manejo. La sobrevida es buena si se maneja en forma multidisciplinaria y de acuerdo a su etapificación e histología. El objetivo de este trabajo fue revisar la experiencia en el manejo del Tumor de Wilms previo al protocolo UMBRELLA, comparando la evolución de los pacientes operados con nefrectomía primaria o posterior a quimioterapia de reducción.

MATERIAL Y MÉTODOS: Revisión retrospectiva de las fichas clínicas de los pacientes ingresados por Tumor de Wilms (TW) desde el año 2000 y que tengan más de 3 años de seguimiento postoperatorio a diciembre 2019. Se analizó aspectos epidemiológicos, clínicos, manejo, complicaciones quirúrgicas, evolución y sobrevida. Se utilizó test chi-cuadrado.

RESULTADOS: Se registraron 40 pacientes pediátricos portadores de TW, siendo 55% mujeres y 58% TW izq. La etapa III fue más frecuente (44%), se presentaron dos casos de TW bilateral sincrónico y un paciente con una recaída en el riñón contralateral. Se observó 100% de histología favorable. En 13 pacientes (31%) se realizó biopsia previa y de estos solo en 12 se realizó quimioterapia preoperatoria. Se observó una diferencia estadísticamente significativa en los pacientes que fueron sometidos a quimioterapia previa en cuanto a compromiso de cápsula renal y extirpación completa de la masa tumoral, no se evidenció diferencia significativa en los incidentes quirúrgicos ni en relación al tamaño tumoral. La sobrevida general fue de un 92,5%. Fallecieron 3 pacientes, uno de ellos por causa no relacionada, no hubo fallecimientos derivados de la cirugía.

CONCLUSIÓN: Los pacientes sometidos a quimioterapia previa tuvieron menos afectación de cápsula renal y se pudo resear el tumor completo a diferencia del grupo donde no se realizó quimioterapia previa. No se apreciaron diferencias significativas en los incidentes quirúrgicos siendo estos posibles en ambos grupos. Esta experiencia previa corrobora ampliamente el actual protocolo UMBRELLA, y al ser una casuística importante para nuestro país, deja la posibilidad de revisiones posteriores actualizadas.