

O23) RE-RTU EN CÁNCER VESICAL NO MÚSCULO-INVASOR: ¿QUÉ PASA CUANDO NO SE REALIZA?

Sarmiento, V¹; Pichón, J¹; Urzúa, R¹; Baeza, C¹; Serrano, M².

¹Hospital del Salvador, Santiago, Chile; ²Universidad Santiago de Chile, Santiago, Chile.

INTRODUCCIÓN: El cáncer vesical es el cáncer urológico más común en ambos sexos. Hasta 85% de los casos es no músculo invasor, requiriendo seguimiento con cistoscopia, tratamientos intravesicales, y repetir cirugías en recurrencias. Las guías EAU recomiendan para tumores T1, resección incompleta, o muestra sin músculo (excepto Cis y TaLG) realizar Re-RTU entre 2 a 6 semanas, cuyo objetivo es remover tumor residual, realizar correcta etapificación, y rol terapéutico, pudiendo mejorar la sobrevida libre de recurrencia, sobrevida libre de progresión, sobrevida cáncer específica y sobrevida global.

MATERIALES Y MÉTODOS: Estudio retrospectivo con revisión de protocolos quirúrgicos y biopsias de pacientes sometidos a RTU de vejiga en nuestro centro entre Enero 2015 y Julio 2019, identificando pacientes con indicación de Re-RTU, describiendo porcentaje de recidiva en aquellos en que fue y no fue realizada por factores como alto riesgo quirúrgico o preferencia del paciente, realizándose observación o tratamiento con BCG.

RESULTADOS: De 439 RTU-V realizadas entre Enero 2015 y Julio 2019 en 293 pacientes, 87 pacientes (29.6%) tenían indicación de Re-RTU, efectuándose en el 24%. De los 66 pacientes que no fueron a Re-RTU, hubo 27 recidivas en 18 pacientes (27%) en un rango entre 2-34 meses; 25 recidivas ocurrieron en biopsia inicial T1 y 2 en muestras TaHG sin músculo. De los T1 que recidivaron, 3 tuvieron upstaging a enfermedad músculo-invasora. 61% (11) tuvo 1 recidiva, 33% (6) 2, y 5% (1) 4 en un seguimiento promedio de 36,6 meses. De los 21 pacientes que fueron a Re-RTU, hubo 8 recidivas en 5 pacientes (23%) en un rango entre 6 y 36 meses. 1 paciente tuvo recidiva a los 11 meses con upstaging a enfermedad músculo-invasora. 3 pacientes tuvieron 1 recidiva, 1 paciente 2 y 1 paciente 3, en un seguimiento promedio a 30 meses.

CONCLUSIÓN: En nuestra serie, el porcentaje de pacientes sometidos a Re-RTU es bajo, pero similar a lo observado en la literatura. Los pacientes con indicación pero que no recibieron Re-RTU presentan un mayor porcentaje de recidiva que aquellos en que sí se realizó el procedimiento, concordante con lo señalado previamente en la literatura internacional.