

O26) FACTORES PREDICTORES DE MORTALIDAD DESPUÉS DE LINFADENECTOMÍA LUMBOAÓRTICA POST QUIMIOTERAPIA EN PACIENTES CON CÁNCER DE CÉLULAS GERMINALES

Fuentes, A¹; Gallegos, H¹; Bravo, J¹; Domínguez, J¹.

¹Pontificia Universidad Católica de Chile, Santiago, Chile.

INTRODUCCIÓN: El cáncer de Testículo (CT) tiene, en nuestro país, una de las mortalidades más altas del mundo (1,1 por 100.000 habitantes) y una prevalencia de al menos 8 por 100.000. La linfadenectomía lumboaórtica (LALA) post quimioterapia es uno de los pilares fundamentales del tratamiento en estadios avanzados y permite en muchos casos curación en enfermedad residual en retroperitoneo. Nuestro objetivo es identificar factores pronósticos de mortalidad en pacientes sometidos a LALA post quimioterapia.

MATERIAL Y MÉTODOS: Estudio descriptivo de cohorte retrospectivo, periodo enero de 1999 a marzo del 2020. Se incluyeron todos los pacientes sometidos a LALA post QT. Revisión de fichas clínicas, biopsias y seguimiento a largo plazo. Se determinaron características clínicas, histológica, recurrencia post LALA y sobrevida. Se uso Kaplan Meier para sobrevida y regresión de Cox para riesgo de mortalidad. Se consideró significativo $p < 0,05$.

RESULTADOS: Total 61 pacientes, edad promedio 30,2 años. Fueron 56 (91,8%) primario testicular y 5 (8,9%) primario extra gonadal. Histología testicular con 11 (18%) seminoma y 45 (73,8%) no seminoma, con Teratoma en 32 (52,5%). La QT más usada fue BEP 47 (77%). A la orquiectomía fueron etapa I 13 (21,3%), II 23 (37,7%) y etapa III 24 (39,3%) pacientes. Tamaño promedio de masa post QT 6cm (Rango 1,1 – 27cm). Se realizó LALA abierta en 58 (95,1%) pacientes. La biopsia demostró Teratoma 37 (60,7%), necrosis 34 (55,8%) y tumor viable 6 (9,8%). Se realizó seguimiento a la fecha con recurrencia retroperitoneal en 6 (9,8%) pacientes. Mortalidad 8 (13,1%), con sobrevida global a 5 años del 89,3%. Se observó sobrevida del 100%, 90% y 50% en pacientes con necrosis, teratoma y tumor viable respectivamente en biopsia post LALA a 5 años. Regresión de Cox determinó la presencia de tumor viable en LALA como factor de riesgo de mortalidad.

CONCLUSIONES: En nuestra serie, los pacientes sometidos a LALA post QT presentaron mayor frecuencia de Teratoma retroperitoneal que otras series. Se observó sobrevida a 5 años cercana al 90%. La presencia de tumor viable en LALA fue el único factor asociado a mortalidad, pero con una sobrevida del 50% con nuevas líneas de quimioterapia.