

O27) RESPUESTA A QUIMIOTERAPIA NEOADYUVANTE EN PACIENTES SOMETIDOS A CISTECTOMÍA RADICAL POR CÁNCER DE VEJIGA EN INSTITUTO NACIONAL DEL CÁNCER

Sáez, N¹; Urrutia, C¹; Róman, C²; Núñez, I²; Vilches, R³; Aliaga, A³; Róman, J³; Reyes, D³; Walton, A³; Ledezma, R¹; Vega, A³.

¹Hospital Clínico Universidad de Chile, Santiago, Chile; ²Universidad de los Andes, Santiago, Chile; ³Instituto Nacional del Cáncer, Santiago, Chile.

INTRODUCCIÓN: El cáncer de vejiga músculo invasor (CVMI) tiene alta mortalidad. Los pacientes no tratados desarrollan metástasis a los 12 meses desde el diagnóstico y una mortalidad del 80% a dos años. La quimioterapia neoadyuvante (QtNA) combinada basada en cisplatino ha demostrado aumentar la sobrevida hasta un 8% en pacientes sometidos a Cistectomía Radical (CR), siendo aquellos que presentan downstaging patológico los más beneficiados. Sin embargo, hasta el 50% no son candidatos para recibirla.

OBJETIVO: Describir la experiencia en tolerancia, seguridad y resultados oncológicos precoces en pacientes con CVMI T2-T4a, cN0N1M0 que recibieron QtNA.

MATERIALES Y MÉTODOS: Estudio retrospectivo analítico. Se incluyeron pacientes con diagnóstico de CVMI T2-T4acN1M0 del instituto nacional del cáncer (INC) que se realizó CR entre Abril del 2015 y Marzo del 2020. Todos los pacientes se presentaron en el comité de urooncología donde se decidió la QtNA. Se registraron características epidemiológicas y oncológicas basales. Los resultados se expresaron mediante estadígrafos no paramétricos y se estableció asociación con Chi 2. El análisis de sobrevida se realizó mediante el método de Kaplan-Meier.

RESULTADOS: Se analizaron 36 pacientes (16 hombres y 20 mujeres) con diagnóstico de CVMI T2-T4a, cN0N1M0. No se encontraron diferencia en las características clínicas entre los pacientes que recibieron o no QtNA. La mediana de edad 70 años (63,8-78). El estadio clínico predominante pre-quimioterapia fue cT2 en 28 casos (78%). En 13 pacientes se realizó QtNA previo a cistectomía, 11 (84,6%) completaron 4 ciclos y 13,6% no recibieron el 4 ciclo por neutropenia. De los 23 pacientes que no recibieron QtNA 9 tenían contraindicación a cisplatino, 3 rechazaron, 4 sintomáticos y 7 sin contraindicación de QtNA. La mediana entre comité oncológico y cistectomía con QtNA fue de 188 días y sin QtNa 29. La mediana de seguimiento fue de 15,2 meses (11,3-41,4). Hubo significativamente mayor proporción de downstaging patológico en aquellos que recibieron QtNA (p 0,012), observando una tendencia en la sobrevida global a favor de la QtNA.

CONCLUSIÓN: Al momento del diagnóstico un 36% son candidatos a QtNa, con bajo efectos secundarios. En los pacientes con downstaging se observó una tendencia a mejor sobrevida global.