

O37) RIESGO DE PROGRESIÓN Y RECURRENCIA EN CÁNCER DE VEJIGA

Iñiguez, S¹; Cancino, S¹; Ávila, C¹; Libano, L¹; Vega, A²; Román, J²; Reyes, D²; Walton, A²; Vilches, R²; Aliaga, A²; Alfaro, D².

¹Universidad de Chile, Santiago, Chile; ²Instituto Nacional del Cáncer, Santiago, Chile.

INTRODUCCIÓN: La RTU-V es el gold standard de diagnóstico, etapificación y tratamiento del Cáncer de Vejiga No Músculo Invasor (CVNMI). Un 75% de los pacientes con Cáncer de Vejiga (CV) se presentarán con un CVNMI y hasta 80% tendrá recurrencia durante el seguimiento a largo plazo. La detallada descripción de hallazgos intraoperatorios y el resultado anatomopatológico permiten estimar riesgos de Progresión y Recurrencia.

El objetivo de este estudio es realizar una descripción de características clínicas, anatomopatológicas y calcular el riesgo de Progresión y Recurrencia según Clasificación EAU en pacientes con RTU-V por sospecha de CV.

METODOLOGÍA: Estudio descriptivo, retrospectivo de pacientes sometidos a RTU-V por sospecha de CV entre diciembre 2014 y febrero 2020. Descripción de características clínicas, anatomopatológicas y categorización de Riesgo según Clasificación EAU. Se evaluó ocurrencia de Recurrencia o Progresión cuando los pacientes iban a una nueva RTU-V con presencia de CVNMI o upstaging a CVMI, respectivamente, durante el período estudiado.

RESULTADOS: Se realizaron 211 RTU-V en 150 pacientes. La mediana de edad fue 72 años (RIC 63-78), siendo el 60,6% hombres, con un índice de Charlson de 3 (RIC 3-5).

Hubo un 95,9% de Carcinomas uroteliales, 2,0% adenocarcinomas, 0,6% Carcinoma Escamoso y 1,3% de Metástasis. Un 79,7% fue CVNMI, de los cuales 60,4% fueron Ta y 15,9% T1. Una resección completa se logró en 70,6% de las RTU-V, y un 4,7% de las muestras presentaron Carcinoma In Situ (CIS) concomitante.

110 pacientes con tumores Ta/T1 se clasificaron según la categorización de riesgo de la EAU. El riesgo fue Muy Alto, Alto, Intermedio y bajo en 16,82%, 38,32%, 36,54% y 8,41% respectivamente. La recurrencia fue 30,7% y 33,3% en Riesgo Intermedio y Alto, respectivamente. Hubo Progresión en un 2,5% en Alto Riesgo y 27,7% en Muy Alto Riesgo.

CONCLUSIONES: La mayoría de los CV se presenta como CVNMI, siendo más frecuentes los Ta. La mayoría de los pacientes se categorizaron como Riesgo Intermedio o Alto según la EAU. A mayor riesgo hay mayor Recurrencia/Progresión. Los pacientes con Muy Alto Riesgo presentaron mayor Progresión a CVMI