

P08) MASA POST QUIMIOTERAPIA: EVALUACIÓN DE FACTORES PREDICTORES PARA PRESENCIA DE TERATOMA O TUMOR NO SEMINOMA EN SERIE DE 20 AÑOS

Bravo, J¹; Navarro, R¹; Rojas, P¹; San Francisco, I¹; Zúñiga, A¹.

¹Universidad Católica de Chile, Santiago, Chile.

INTRODUCCIÓN: El cáncer testicular (CT) es el tumor más frecuente en hombres de 15-35 años. Un 30% de los CT no seminomas (NS) se presentan con metástasis al diagnóstico. La resección quirúrgica (LALA) se recomienda en masas post quimioterapia (MPQ) >1cm por el riesgo de tumor viable (10%) o teratoma (40-50%). Hasta un 50% de MPQ tendrían necrosis por lo irán a una cirugía innecesaria asociada a morbilidad. El objetivo de nuestro estudio fue evaluar factores predictores de teratoma o tumor viable en MPQ.

MATERIALES Y MÉTODOS: Estudio retrospectivo de pacientes de nuestra institución sometidos a LALA entre 1999 y 2020. El grupo de estudio fueron los pacientes NS con LALA por MPQ. Se registraron las características clínico-histopatológicas del tumor primario. Se analizó el tamaño pre y post quimioterapia, niveles marcadores tumorales y disminución del diámetro de MPQ. Se realizó estudio univariable con U-Mann Whitney Test y multivariable a través de una regresión logística con el programa SPSS.

RESULTADOS: Se realizaron 110 LALA por CT, siendo en 42 (38%) pacientes por MPQ correspondiendo al grupo estudio. El promedio de edad fue de 30 años. Tumores primarios de testículo izquierdo fueron un 58%. Seis pacientes (14.2%) que no presentaban teratoma en el testículo, tuvieron teratoma en la MPQ, mientras que 20 (47.6%) de los que tuvieron teratoma en testículo, presentaron teratoma en la MPQ siendo estadísticamente significativo. En las MPQ, 24 (57.1%) tuvieron teratoma, 4 tumor viable (9.5%) y 14 (33.3%) necrosis. El análisis multivariado, demostró que el tamaño post tumoral tendría significancia estadística (OR 2.24) para la presencia de tumor viable o teratoma aumentando el riesgo de tener tumor viable, a mayor tamaño.

CONCLUSIONES: En nuestra serie, observamos que el tamaño de MPQ corresponde a un factor que se relaciona con presencia de teratoma o tumor viable de la MPQ, lo cual está descrito en series publicadas y que serviría para predecir histología de las MPQ.