

## P15) EXPERIENCIA DE LINFADENECTOMÍA RETROPERITONEAL LAPAROSCÓPICA EN PACIENTES CON CÁNCER TESTICULAR NO SEMINOMA ETAPA I: RESULTADOS PERIOPERATORIOS Y ONCOLÓGICOS A LARGO PLAZO

Domínguez, R<sup>1</sup>; Vera, L<sup>2</sup>; Iglesias, T<sup>1</sup>; Narváez, P<sup>1</sup>; Menchaca, R<sup>1</sup>; Testa, I<sup>1</sup>; Donoso, R<sup>1</sup>; Rojas, J<sup>1</sup>; Vera, A<sup>1</sup>; Kerkebe, M<sup>1</sup>.

<sup>1</sup>Hospital DIPRECA / Universidad de Santiago, Santiago, Chile; <sup>2</sup>Universidad Diego Portales, Santiago, Chile.

**INTRODUCCIÓN:** Los pacientes con Cáncer Testicular No Seminoma Etapa I (CTNSI) tienen una sobrevida que excede el 98%. En este grupo el riesgo de recaída es de 20-30% y las opciones terapéuticas son Vigilancia Activa, Quimioterapia y Linfadenectomía Retroperitoneal (LR). El objetivo de este estudio es presentar los resultados perioperatorios y oncológicos de pacientes CTNSI sometidos a LR Laparoscópica en un centro único.

**MATERIALES Y MÉTODOS:** Estudio longitudinal retrospectivo descriptivo. Se incluyen todos los pacientes con diagnóstico de CTNSI que fueron sometidos a LR laparoscópica desde el 2003 al 2015 en un centro único. Análisis estadístico fue realizado con el programa SPSS.

**RESULTADOS:** Se incluyó un total de 26 pacientes sometidos a LR laparoscópica. La edad promedio fue de 28.5 (16-53) años. A la histología, Teratoma estaba presente en el 76.9% de las biopsias del primario, y en un 15.4% como subtipo único. A todos los pacientes se les realizó una LR laparoscópica templado modificado con preservación nerviosa. El promedio de ganglios resecaados fue de 14.4 (7-34). Un 11.5%(3) de los pacientes presentó ganglios positivos; 1 paciente presentaba Carcinomaembrionario(CAE), 1 paciente Teratoma y 1 paciente Teratoma+CAE. Todos los pacientes que presentaban CAE en la biopsia ganglionar fueron sometidos a Quimioterapia adyuvante. El 96,2% de los pacientes presentó eyaculación anterógrada post operatoria. 3 (10%) pacientes presentaron una lesión vascular durante la cirugía y un paciente presentó una lesión de la Cisterna Magna. A la fecha ningún paciente ha presentado una recurrencia.

**CONCLUSIONES:** Comparado la literatura internacional, vemos que la tasa de recurrencia es concordante con el 1-2% de los descrito. A pesar de que la LR como tratamiento adyuvante ha sido progresivamente reemplazada por VA y QT en pacientes con CTNSI, creemos que es una alternativa factible, atractiva y segura en pacientes seleccionados, considerando que (1) la presencia de Teratoma en el Retroperitoneo varía de 7-15% en este grupo de pacientes; (2) la LR en pacientes post quimioterapia tiene mayor dificultad técnica y complicaciones; (3) existe una reducción de la necesidad de estudio imagenológico en el seguimiento y (4) el abordaje mínimamente invasivo presenta baja morbilidad perioperatoria y a largo plazo.