

## P24) EXPERIENCIA EN RESECCIÓN DE MASAS RETROPERITONEALES POST QUIMIOTERAPIA EN PACIENTES CON CÁNCER TESTICULAR EN UN HOSPITAL DOCENTE-ASISTENCIAL

Ogalde Salinas, N<sup>1</sup>; Soto, R<sup>1</sup>; Cordova, L<sup>1</sup>; Ruiz-Tagle, D<sup>1</sup>; Muñoz, S<sup>1</sup>; Leiva, D<sup>1</sup>; Biancardi, S<sup>1</sup>; Vidal, A<sup>1</sup>; Falcón, C<sup>1</sup>; Haussmann, C<sup>1</sup>; Avilés, N<sup>1</sup>; Marió, C<sup>1</sup>; Castro, D<sup>1</sup>; Iturriaga, C<sup>1</sup>.

<sup>1</sup>Hospital San Juan De Dios, Santiago, Chile.

**INTRODUCCIÓN:** Los tumores de células germinales son las neoplasias sólidas más comunes entre hombres de 20 a 35 años. El retroperitoneo es el sitio inicial de diseminación en el 70-80% de los casos. La linfadenectomía retroperitoneal sigue siendo un tratamiento efectivo en enfermedad diseminada. El objetivo del presente trabajo es presentar la experiencia en disección lumboaórtica de masas residuales post quimioterapia en pacientes con cáncer testicular en un hospital docente-asistencial.

**MATERIAL Y MÉTODOS:** Estudio retrospectivo de pacientes con cáncer testicular sometidos a linfadenectomía retroperitoneal entre 01-Enero-2010 y 28-Febrero-2019. Se analizaron datos demográficos, histológicos, técnica de acceso, procedimiento realizado, tiempo operatorio, complicaciones, seguimiento y sobrevida.

**RESULTADOS:** N=40. Promedio edad 28,3 años (17-44 años). Estadio clínico I 13,3% , II 46,6 % y III 40%. Clasificación de riesgo de la IGCCCG: 67% Riesgo Bajo, 20% Riesgo Intermedio y 13% Riesgo Alto. 83,3% fue sometido al procedimiento antes de 6 meses post orquidectomía. La histología del tumor primario germinal fue 10% Seminoma y 90% No Seminoma. 100 % tuvo QMT con PEB. RT complementaria en 2 pacientes. La cirugía realizada fue: LALA 40 % ; Resección de Masa 16,6 % y LALA + Resección de Masa: 43,3 % . Abordaje: Abierto 77 % y Videolaparoscópico 33 % . Tiempo quirúrgico promedio de 246 minutos (105-415 minutos). En 86,6 % de los procedimientos participó el mismo urólogo, como 1er cirujano en 56,6 % y como ayudante en 30 % . Tres pacientes presentaron complicaciones post operatorias grado II y 1 grado III considerando la Escala de Clavien-Dindo. Histología de Masas resecaadas: Sin tumor (necrosis o fibrosis) 23,3% ; Teratoma 73,3% y Tumor Viable 3,3 % . 20% presentó recaída post resección de Masa, con un tiempo promedio de 16,5 meses. Quimioterapia de rescate en 13,3% : PEB 25 % , VIP 50 % y TIP 25 % . La sobrevida promedio desde la cirugía de resección fue de 53,5 meses (7-126 meses).

**CONCLUSIONES:** La resección de masas retroperitoneales residuales post quimioterapia es parte fundamental del manejo del cáncer testicular. Debido a su complejidad y comorbilidades es importante que sea manejada por equipos con experiencia.