

RESUMENES XXXVI CONGRESO CHILENO DE CIRUGIA PEDIATRICA

ASPECTOS QUIRÚRGICOS DEL NEUROBLASTOMA. 13 AÑOS DE EXPERIENCIA EN EL IMIP

Autores: Paulo Carvalho Vilela, Claudia Correa de Araujo, Regina Helena de Figueiredo Sales, Katarina Ligia Cavalcanti Vasconcelos, Carolina A. Albanez da Cunha Andrade, Priscila G. C. Valois Correia
IMIP, Recife, Brasil

Objetivos: Para evaluar el papel de la cirugía en el tratamiento de pacientes con neuroblastoma, el Instituto de Medicina Integrada Professor Fernando Figueira (IMIP), desde 1994 hasta 2007.

Métodos: Hemos realizado un estudio retrospectivo. Las variables analizadas fueron: edad al momento del diagnóstico, sexo, localización del tumor primario, el estadio, la quimioterapia se utiliza, el uso de la quimioterapia antes de la cirugía, radioterapia, tipo de cirugía, la resección de otros órganos, complicaciones quirúrgicas, necesidad de otra cirugía, la recurrencia del tumor, la muerte y la causa de la muerte. Se utilizó el Epi-Info 3.5.1 y el proyecto fue aprobado por la Ética en la Investigación IMIP.

Resultados: De los 129 pacientes con diagnóstico de neuroblastoma, 60 fueron remitidos para tratamiento quirúrgico del tumor primario. Las edades oscilaban de uno a 180 meses, con un ligero predominio en varones 33(55%). El código utilizado fue el INSS (International Neuroblastoma Staging System) y la mayoría de los pacientes fueron clasificados como estadio III(31/51, 7%) y IV(23/38, 3%). La localización del tumor primario fue la suprarrenal más frecuente en 37(61, 7%). El régimen de quimioterapia de primera se utilizó NB84 en 52(86, 7%) pacientes, en 4(6, 7%), la NB91. La quimioterapia preoperatoria se realizó en 26 (43, 3%). La terapia de radiación a la cama del tumor se realizó en 10 pacientes. De los 60 pacientes estudiados, 26(43, 3%) fueron sometidos a resección completa del tumor primario, 16(26, 7%) fueron sometidos a resección parcial y en 18 (30%) no fue posible extirpar el tumor, realizar sólo la biopsia. Las complicaciones postoperatorias ocurrieron en 17 pacientes (28, 3%) fue la hemorragia intraoperatoria más frecuente. Más de un procedimiento quirúrgico fue necesario en 17 pacientes (28, 3%). La recurrencia del tumor primario en 22 pacientes (36, 7%). Entre los pacientes, 28(46, 7%) progresaron a la muerte. Las principales causas fueron la progresión de la enfermedad en 13(46, 4%) y sepsis en 12(42, 8%).

Conclusión: La supervivencia global de estos pacientes fue de 53, 3%. La muerte está relacionada con las complicaciones quirúrgicas en el 3, 3% de los casos. El diagnóstico de neuroblastoma aún se realiza en la mayoría de los pacientes en fase avanzada y, muchas ni siquiera tienen la oportunidad de realizar un tratamiento quirúrgico.