O26) TUMORES TESTICULARES DE CÉLULAS GERMINALES NO SEMINOMA ETAPA I EN SEGUIMIENTO ACTIVO: RESULTADO ONCOLÓGICO Y CUMPLIMIENTO DE PROTOCOLO EN UN HOSPITAL DE SANTIAGO

EXPOSITOR: Dr. Tomás Selman Hasbún, Hospital Militar de Santiago, Santiago, Chile

AUTORES: Dr. Tomás Selman Hasbún (1); Sr. Juan Francisco de la Llera Kurth (1); Sr. Rodrigo Chacón Caorsi (1); Sr. Andrés Figueroa Loyola (1); Sr. Fernando Coz Cañas (1)

(1): Hospital Militar de Santiago, Chile

RESUMEN:

INTRODUCCIÓN: El tratamiento adyuvante de los tumores de células germinales no seminomas (TCGNS) en etapa I consiste en la realización de quimioterapia o una linfadenectomía lumbo-aórtica (LALA). Este tratamiento se realiza en contexto de que hasta un 70 % de estos tumores no recidivan y por consiguiente no requieren tratamientos adicionales. Conocido los efectos deletéreos de realizar tratamientos adyuvantes agresivos en pacientes jóvenes, se ha postulado el seguimiento activo como alternativa de manejo en esta patología.
MÉTODOS: Se realizó un estudio transversal y descriptivo de los pacientes con TCGNS etapa I en un hospital de Santiago desde 1990 hasta 2011. Criterios de inclusión fueron que los pacientes tuvieran enfermedad etapa clínica I, sin invasión linfovascular, tumores menos de 4 cms., carcinoma embrionario menor a 50 %, previsión de las FFAA y estuvieran dispuestos a realizar controles periódicos de seguimiento. Todos los pacientes incluidos para análisis tienen como mínimo 2 años de seguimiento. Pacientes que cumplieron dichos criterios fueron sometidos a un seguimiento estricto para identificar recidiva con TAC y marcadores tumorales. Estos controles se realizaron cada 3 meses por 2 años, 6 meses por 3 años y luego anual por 5 años.
RESULTADOS: Entre 1990 y 2011 se realizaron 174 orquidectomías por tumores testiculares en dicho hospital. 76 correspondían a TCGNS. De éstos, 23 pacientes cumplieron criterios de inclusión. 15 pacientes completaron 10 años de seguimiento. Existe una pérdida promedio de un 2,46% entre cada control. Ninguno de los pacientes sometidos a seguimiento presentó recidiva tumoral.
CONCLUSIÓN: Existe un alto porcentaje de pérdida de seguimiento en los pacientes estudiados aun en contexto de una población cautiva por su sistema previsional. Pacientes que serán sometidos a seguimiento activo para TCGNS etapa I deben ser cuidadosamente seleccionados. El seguimiento estricto parece ser una buena alternativa terapéutica a LALA o quimioterapia adyuvante.