

## O28) RESPUESTA A QUIMIOTERAPIA NEODYUVANTE EN PACIENTES SOMETIDOS A CISTECTOMÍA RADICAL POR CÁNCER DE VEJIGA MÚSCULO INVASOR

Henríquez, D.<sup>1</sup>; Urrutia, C.<sup>1</sup>; Rosenfeld, N.<sup>1</sup>; Román, J.<sup>2</sup>; Aliaga, A.<sup>2</sup>; Reyes, D.<sup>2</sup>; Walton, A.<sup>2</sup>; Vega, A.<sup>2</sup>; Vilches, R.<sup>2</sup>

**Introducción:** El cáncer de vejiga músculo invasor (CVMI) tiene alta mortalidad. Los pacientes no tratados desarrollan metástasis a los 12 meses desde el diagnóstico y una mortalidad del 80% a dos años. La quimioterapia neoadyuvante (QtNA) combinada basada en cisplatino ha demostrado aumentar la sobrevida hasta un 8% en pacientes sometidos a Cistectomía Radical (CR), siendo aquellos que presentan downstaging patológico los más beneficiados. El objetivo es describir la experiencia y resultados oncológicos precoces en pacientes con CVMI T2-T4a, cN0N1M0 que recibieron QtNA

**Materiales y Métodos:** Estudio retrospectivo analítico. Se incluyeron pacientes con diagnóstico de CVMI T2-T4acN1M0 del instituto nacional del cáncer (INC) que se realizó CR entre Abril del 2015 y Julio del 2022. Todos los pacientes se presentaron en el comité de uro-oncología donde se decidió la QtNA. Se registraron características epidemiológicas y oncológicas basales. Los resultados se expresaron mediante estadígrafos no paramétricos y se estableció asociación con Chi 2. El análisis de sobrevida se realizó mediante el método de Kaplan-Meier.

**Resultados:** Se analizaron 78 pacientes (48 hombres y 30 mujeres). Sin diferencias en características clínicas entre pacientes que recibieron o no QtNA. La mediana de edad fue 70 años (32-88). El estadio clínico predominante pre-quimioterapia fue cT2 (62,8%). En 28 pacientes se realizó QtNA previo a cistectomía, 22 (78,5%) completaron 4 ciclos y 13,6% no recibió el 4 ciclo por neutropenia. De los 50 pacientes que no recibieron QtNA, solo 18 tenían contraindicación a cisplatino. La mediana entre comité oncológico y cistectomía con QtNA fue de 200 días y sin QtNa 54. La mediana de seguimiento fue 39,5 meses (19.9- 58.6). Hubo un 39,2% de downstaging patológico en aquellos que recibieron QtNA, siendo este resultado estadísticamente significativo comparado con pacientes que no recibieron QtNA (p 0,005). Se observó una tendencia a mayor sobrevida cáncer específica a favor de la QtNA versus pacientes sin QtNA sin significancia estadística (p 0,21)

**Conclusión:** Al momento del diagnóstico un 36% son candidatos a QtNa, con baja toxicidad. Los pacientes que reciben QtNA tienen un downstaging significativo y a pesar de no tener significancia estadística, se observó una tendencia a mayor sobrevida cáncer específica.

<sup>1</sup> Universidad de Chile, Santiago, Chile.

<sup>2</sup> Instituto Nacional del Cáncer, Santiago, Chile.