

L'ADMINISTRACIÓ DE POSTOPERATÒRIA MITOMICINA-C DISMINUEIX EL RISC DE RECIDIVA A LA PRIMERA CISTOSCÒPIA EN ELS TNIMP DE RISC INTERMIG

Bestard Vallejo JE., Gómez Lanza E., Delgado GM., Cecchini Rossell LI., Orsola de los Santos A., Morote Robles J.
Servei d'Urologia. Hospital Universitari de la Vall d'Hebron. UAB. Barcelona.



tumoral als 3 mesos ($p=0.04$), si bé aquesta disminució fou a expenses dels tumors de risc intermig ($p=0.03$) mentre que no disminuïa de forma significativa el risc de recidiva en els altres dos grups.

CONCLUSIONS

L'administració de MMC en el postoperatori immediat és especialment important en els tumors múltiples i més grans de 3 cm, que són els que poden incloure's en el grup de risc intermig.

INTRODUCCIÓ I OBJECTIUS

Es considera que l'administració de Mitomicina-C (MMC) endovesical en el postoperatori immediat dels tumors vesicals no infiltrants de la muscular pròpia (TNIMP) en redueix el risc de recidiva a la primera cistoscòpia. Volem determinar si aquesta disminució es fa palesa a la sèrie de tumors ressecats en el nostre centre als que se'ls va administrar MMC respecte dels que no se'ls va administrar.

MATERIAL I MÈTODES

Hem revisat de forma retrospectiva els TNIMP intervinguts al nostre centre des de gener de 2004, analitzant en cada cas les seves característiques, l'administració o no de MMC i la presència de recidiva a la primera cistoscòpia.

RESULTATS

Entre gener de 2004 i agost de 2008 hem portat a terme 290 resecions de TNIMP, dels quals 87 (30%) varen ser pTa, 188 (64.8%) varen ser pT1, 7 (2.4%) pTx i 8 (2.8%) pT0. Cinquanta-un d'aquests varen ser classificats com tumors de baix risc (18.2%), 57 com de risc intermig (20.4%) i 172 com a tumors d'alt risc (61.4%). A 143 se'ls va administrar MMC postoperatoria (57%), mentre que a 108 no (43%). En els 3 mesos posteriors a la intervenció a 18 pacients se'ls va administrar MMC endovesical (6.4%), a 169 BCG (61%) i a 90 no se'ls va administrar tractament (32.6%). A la primera cistoscòpia als 3 mesos no es va detectar tumor a 207 casos (82.5%), mentre que 44 havien recidivat (17.5%). L'administració de MMC va demostrar prevenir de forma significativa la recidiva

Resultats

			Cistoscòpia 1		P
			Normal	Patològica	
Baix risc	MMC	No	21 (52%)	1 (33%)	0.6
		Sí	19 (48%)	2 (67%)	
	Total	40	3		
Risc intermig	MMC	No	18 (49%)	13 (81%)	0.03
		Sí	19 (51%)	3 (19%)	
	Total	37	16		
Alt risc	MMC	No	43 (35%)	10 (44%)	0.28
		Sí	81 (65%)	13 (56%)	
	Total	124	23		

- Risc Relatiu: 0.2 (0.05-0.89)

Conclusions

- L'administració de MMC en el postoperatori immediat és especialment important en els tumors múltiples i més grans de 3 cm, que són els que poden incloure's en el grup de risc intermig.