



6023-7. EXPERIENCIA QUIRÚRGICA EN SARCOMA DE LA ARTERIA PULMONAR

Victoria Benito Arnaiz, M. Jesús López-Gude, Andrea Eixerés Esteve, Jorge Centeno Rodríguez, Enrique Pérez de la Sota, Eva María Aguilar Blanco, Silvia Marina Torres Llaque, Christian Andrés Peralta Bravo, Consuelo Alejandra Gotor Pérez y José María Cortina Romero

Hospital Universitario 12 de Octubre, Madrid.

Resumen

Introducción y objetivos: El sarcoma de la arteria pulmonar (AP) tiene un pronóstico nefasto y es diagnóstico diferencial de la hipertensión pulmonar tromboembólica crónica (HPTEC). Nuestro objetivo es mostrar los resultados quirúrgicos en este grupo de pacientes en un centro CSUR de HPTEC.

Métodos: Se trata de un estudio retrospectivo que analiza 5 pacientes operados en nuestro centro durante 15 años (2003-2018) de sarcoma de la AP. El análisis estadístico se realizó mediante SPSS.

Resultados: La edad media fue de 52 años (rango: 41-64 años), siendo en su mayoría varones (60%). La sintomatología más frecuente al diagnóstico fue la disnea, y todos presentaban hipertensión pulmonar (presión arterial pulmonar media: 63, $\pm$ 19 mmHg). Los pacientes fueron derivados a nuestro centro CSUR con elevada sospecha de HPTEC. Tras el estudio preoperatorio, se diagnosticó de sarcoma de la AP a cuatro pacientes, quienes requirieron una plastia de la pulmonar o interposición de un homoinjerto bifurcado. El quinto llegó con diagnóstico de HPTEC y la sospecha de sarcoma fue intraoperatoria, confirmada mediante biopsia, resecándose posteriormente la masa intravascular y realizándose plastia de la arteria pulmonar. La indicación de la cirugía se basó en la afectación central y su accesibilidad quirúrgica. El tiempo medio de circulación extracorpórea fue 201 (DE 47) minutos; la media de clampaje, 138 (DE 37) minutos y la parada circulatoria media, 19 (DE 11). El diagnóstico de confirmación se realizó por anatomía patológica: 2 sarcomas de grado medio y 3 de alto grado. La mortalidad intrahospitalaria fue del 40%. Tres pacientes requirieron tratamiento adyuvante (quimioterapia $\pm$ radioterapia) y dos, cirugía torácica posterior. Dos de estos pacientes sobreviven, durante un periodo de seguimiento de 15 años.

Conclusiones: El sarcoma de la AP constituye un diagnóstico diferencial con la HPTEC. La opción quirúrgica existe únicamente en fases muy tempranas, por lo que debe ser diagnosticado de forma precoz.