

# CONTROL COMO ESTRATEGIA EN PACIENTES CON TUMORES DE TESTÍCULO ESTADIO I. EXPERIENCIA BI-INSTITUCIONAL SANATORIO DEL SALVADOR - HOSPITAL CÓRDOBA

Theaux Jonathan, De la Colina Marcelo, De Romedi Mario, Espinosa Fernando, Ferreyra Oscar, Beranek Matías, Castagneris Nicolás, Gifré Juan, Beltran Marcelo, Gonzalez Gabriela, Rodriguez Berenice.

## INTRODUCCIÓN

El cáncer de testículo ocupa solo el 1% del total de los tumores malignos en el sexo masculino. Sólo un 6% afecta a niños, mientras que un 8% a mayores de 55 años. Dentro del manejo en estadio I posterior a la orquiectomía, se presentan como opciones la radioterapia, quimioterapia o vigilancia. Independiente del manejo el 95% de los pacientes se encuentran vivos a los 5 años.

## OBJETIVOS

Describir las características clínicas y patológicas de los pacientes con tumores de testículo estadio I y valorar su evolución teniendo como estrategia el control post orquiectomía.

## MATERIALES Y MÉTODOS

Se realizó un estudio retrospectivo, observacional, de corte longitudinal, se incluyeron pacientes con diagnóstico de cáncer de testículo estadio I, entre los periodos comprendidos entre enero de 2012 y julio de 2019. Se excluyeron aquellos con estadio IS. Las variables numéricas se estudiaron a través de estadísticos centrales y de dispersión, y se establecieron las frecuencias absolutas y relativas de las características de las variables categóricas.

## RESULTADOS

Fueron incluidos 29 de 68 pacientes. Se excluyeron los pacientes con estadio IS o por datos insuficientes. La media de edad al momento del diagnóstico fue de 33,25 años. El subtipo histológico fue no seminoma 24.17% y un 75,83% de variante seminoma. Del total dos pacientes recibieron radioterapia adyuvante. A los restantes 27 pacientes se les indico vigilancia. De estos últimos, 5 pacientes recayeron de los cuales 3 eran seminomas, presentando 2 de ellos, tamaño tumoral mayor a 4 cm; los otros 2 eran no seminomas, presentando uno de ellos componente embrionario más del 50%. En cuanto al patrón de recaída fue en retroperitoneo 3 casos, 1 pulmonar y otro mediastinal. El tratamiento a la recaída fue en 4 pacientes quimioterapia y en 1 radioterapia, con respuesta completa en ambos grupos. La tasa de SG con una media de seguimiento de 30 meses fue del 100%.

Recaída 19%

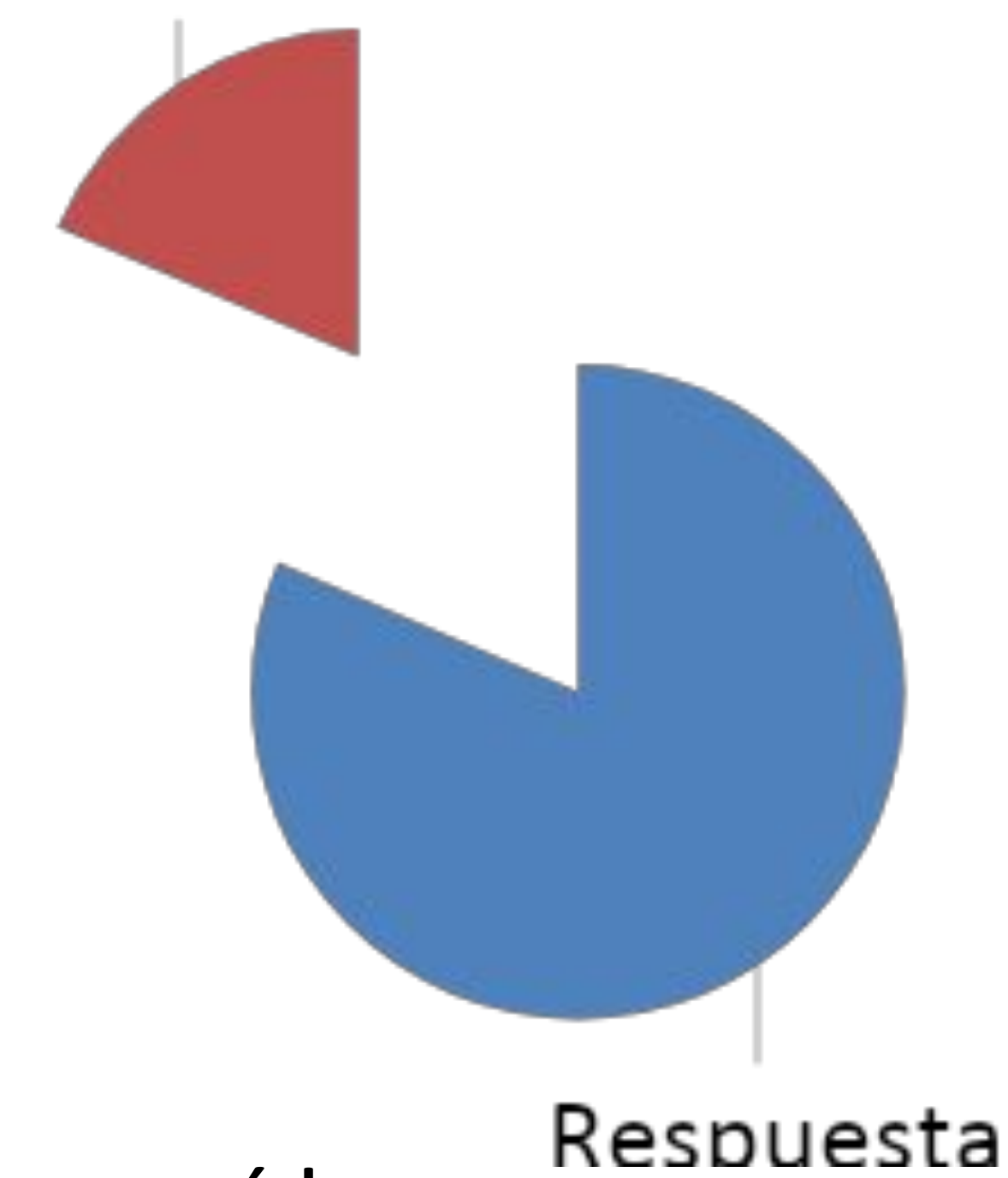


Gráfico 1: Tasa de recaída

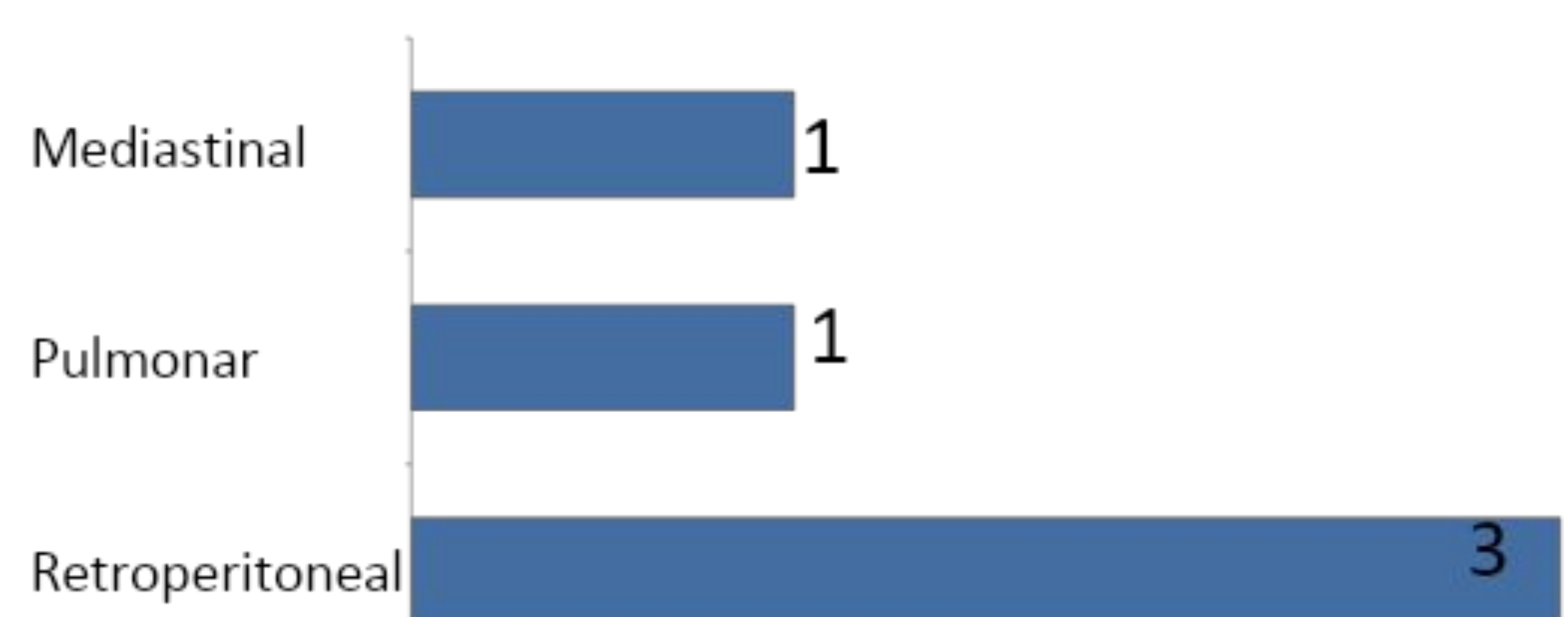


Gráfico 2 Sitio de recaída

## DISCUSIÓN

El cáncer de testículo estadio I es una patología con alta probabilidad de curación sólo con la orquiectomía. Debido a esto la recomendación habitual, en las guías, es la vigilancia. Independientemente de la estrategia terapéutica, los resultados son excelentes. Nuestra experiencia es similar a la estadísticas internacionales.

### Bibliografía

DeVita, Hellman, and Rosenberg's Cancer: Principles & Practice of Oncology, 10e  
 Warde P1, Specht L, Horwich A, Oliver T, Panzarella T, Gospodarowicz M, von der Maase H.. Prognostic factors for relapse in stage I seminoma managed by surveillance: a pooled analysis. J Clin Oncol. 2002 Nov 15;20(22):4448-52.  
 Tandstad T1, Ståhl O2, Dahl O3, Haugnes HS4, Håkansson U5, Karlsdottir Á6. et al. Treatment of stage I seminoma, with one course of adjuvant carboplatin or surveillance, risk-adapted recommendations implementing patient autonomy: a report from the Swedish and Norwegian Testicular Cancer Group (SWENOTECA). Ann Oncol. 2016 Jul;27(7):1299-304.  
 Aparicio J1, Maroto P, del Muro XG, Gumà J, Sánchez-Muñoz A, Margelí M. et al. Risk-adapted treatment in clinical stage I testicular seminoma: the third Spanish Germ Cell Cancer Group study. J Clin Oncol. 2011 Dec 10;29(35):4677-81.  
 Timothy Gilligan, Daniel W. Lin, Rahul Aggarwal, David Chism, Nicholas Cost, Ithaar H. Derweesh. at el. Testicular Cáncer NCCN Evidence Blocks version 1.2020. October 9, 2019.