UROLOGÍA

Perú: Neoadyuvancia en cáncer de vejiga y cáncer urotelial de tracto superior

INVESTIGADORES: Patricia Rioja, Guillermo Valencia, Zaida Morante, Roberto Paz-Manrique, Hugo Fuentes, Silvia Neciosup.

REVISTA: Carcinos 2020, 10(2): 65-74

ABSTRACTO: El espectro clínico del cáncer de vejiga se divide en 3 escenarios de diferente pronóstico, manejo y tratamiento (no músculo invasivo, músculo invasivo y metastásico). Dentro de ellos, se ha observado el claro beneficio de la quimioterapia neoadyuvante basada en cisplatino en cáncer de vejiga músculo invasivo (MIBC) EC II o III-A, tanto en sobrevida libre de progresión y sobrevida global, siendo actualmente considerada el estándar de tratamiento en este escenario. Similar resultado se observa en el tratamiento del cáncer urotelial de tracto superior (UTUC). Esta revisión se centra en el tratamiento neoadyuvante del MIBC y UTUC, incluyendo las recomendaciones actuales de las guías de práctica clínica internacionales, así como el uso de nuevos agentes terapéuticos (inhibidores de puntos de control) y la investigación de potenciales biomarcadores predictivos de respuesta a inmunoterapia.

Reporte de un caso de rabdomiosarcoma primario testicular recurrente

INVESTIGADORES: Manuel Rodríguez, Zaida Morante, Roberto Paz, Karla Pacci-Salazar, Rossana Ruíz, Alvaro Rodríguez, Jaime Montes, Carlos Morante, Silvia Neciosup.

REVISTA: Carcinos 2021, 11(1): 08-13.

ABSTRACTO Las estructuras paratesticulares incluyen el cordón espermático, el epidídimo, la rete testis y la túnica albúginea. El diagnóstico patológico diferencial del rabdomiosarcoma testicular primario recurrente incluye no sólo neoplasias benignas y malignas, sino variantes anatómicas y embriológicas, congénitas y adquiridas, de etiología no oncológica. El manejo se inicia con una alta sospecha clínica, seguido de un trabajo multidisciplinario para el estadiaje, tratamiento y seguimiento. Presentamos el caso de un paciente de 21 años portador de una neoplasia paratesticular indolente, oligosintomática, de larga evolución, con marcadores tumorales AFP, HCG y DHL en rangos normales e inmunohistoquímica positiva para desmina, actina HHF-35, actina (SMA) y MyOD1, con un índice de proliferación ki67 del 80%, compatible con un rabdomiosarcoma. El paciente fue sometido a orquiectomía radical; sin embargo, evoluciona con recurrencia a nivel ganglionar y pulmonar, teniendo indicación de tratamiento sistémico.

Recomendaciones de tratamiento médico oncológico de tumores genitourinarios ante la pandemia de COVID-19,Sociedad Peruana De Oncología Médica (SPOM)

INVESTIGADORES: Patricia Rioja Viera, Zaida Morante Cruz, Guillermo Valencia Mesías, Vanessa Bermúdez Alfaro, Milagros Cavero Cosar, Milagros Huaringa Leiva, Teófilo Livano Yberico, Eduardo Paz Cornejo, Connie Rabanal Carretero, José Carlos Revilla López, Atilio Romero Pineda, Silvia Neciosup Delgado.

REVISTA: Carcinos 2021, 11(1): 23-32

ABSTRACTO: En marzo de 2020, la Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró la pandemia por la enfermedad Coronavirus-19 (COVID-19), y las estrategias de manejo clínico en pacientes con cáncer se vieron obligadas a cambiar para optimizar el cuidado de nuestros pacientes. El impacto de la pandemia afectó a los sistemas de salud de todo el mundo; de igual manera la atención en los pacientes con cáncer se vio afectada. La oncología, incluida la oncología genitourinaria se ha centrado en las búsquedas de estrategias y recomendaciones para proteger a esta población de la exposición al virus, así como de la progresión de la enfermedad resultante de los retrasos en las pruebas de diagnóstico y en el inicio del tratamiento. Nuestro objetivo es proporcionar algunas recomendaciones propias y consensuadas para los pacientes de cáncer con tumores genitourinarios (GU). Revisamos y adaptamos las recomendaciones sobre el manejo del cáncer urológico durante la pandemia COVID-19 a partir de cuatro guías de práctica clínica regidas en niveles de priorización. El panel fue conformado por 12 médicos oncólogos, seleccionados de la Sociedad Peruana de Oncología Médica (SPOM) expertos y líderes de opinión del cáncer GU en el Perú. Se revisaron y adaptaron 96 recomendaciones. Incluimos 5 tumores GU con 96 recomendaciones: Cáncer de próstata (26), Cáncer de riñón (19), Cáncer urotelial (21), Cáncer de testículo (27) y Cáncer de pene (3). En este trabajo se evaluó la realidad del acceso a los servicios de salud en nuestro país, así como la priorización de diferentes enfoques para determinar qué pacientes necesitan tratamiento inmediato o no, con el fin de alcanzar el mejor manejo de nuestros pacientes en las condiciones actuales.