

6.CONCLUSIONES

6. CONCLUSIONES:

1. De la totalidad de variables histológicas estudiadas solamente la ausencia de elementos de teratoma maduro en el tumor primario se asoció a una mayor probabilidad de encontrar fibronecrosis en las masas residuales postquimioterapia en nuestra serie. Además la presencia del componente de teratoma en el tumor primario se correlaciona con elevada probabilidad de contener dicho componente en las masas residuales.
2. Los niveles de marcadores tumorales (AFP, β -HCG y LDH) previos a la cirugía retroperitoneal no han representado un factor significativo en la predicción la histología de fibronecrosis en las masas residuales postquimioterapia en nuestra serie. Tampoco el resto de variables clínicas evaluadas.
3. Las masas residuales que presentan reducciones de volumen superiores o iguales al 90% durante la administración de la quimioterapia estándar se asocian a una mayor probabilidad de contener fibronecrosis.
4. Los enfermos que presentan asociación de elementos de teratoma en el tumor primario más reducciones volumétricas superiores o iguales al 90% tras la quimioterapia tienen más probabilidad de tener fibronecrosis en las masas residuales, si bien ésta probabilidad no es lo suficientemente elevada como para evitar la cirugía.
5. La tasa global de complicaciones (24,4%) y la mortalidad (2%) en nuestra serie han sido bajas y equiparables a las series publicadas.