



Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia



O-262 - INFLUENCIA DE LA INFECCIÓN DEL SITIO QUIRÚRGICO EN EL PRONÓSTICO ONCOLÓGICO TRAS CIRUGÍA DEL CÁNCER COLORRECTAL

Lorente Herce, Jose Manuel; García Vico, Ana; Cañete Gómez, Jesús; Parra Membrives, Pablo

Hospital Universitario de Valme, Sevilla.

Resumen

Introducción: Una respuesta inflamatoria exagerada en pacientes con infección intraabdominal podría favorecer, mediante la estimulación de las vías de la angiogénesis, un ambiente en el que células tumorales viables residuales presentes en el lecho quirúrgico, torrente circulatorio o micrometástasis ocultas puedan sobrevivir y progresar para producir recurrencia local o a distancia. En este sentido, la infección postquirúrgica podría ser un importante factor influyente de progresión de la enfermedad. El propósito de este trabajo es intentar establecer si existe relación entre la infección del sitio quirúrgico (ISQ) y el pronóstico oncológico en el cáncer colorrectal (CCR).

Métodos: Se realizó un estudio observacional unicéntrico de cohorte retrospectiva para estimar la influencia de la ISQ sobre la supervivencia libre de enfermedad en pacientes intervenidos quirúrgicamente de adenocarcinoma de colon o recto mediante resección con intención curativa entre el día 1 de enero de 2011 y el 31 de diciembre de 2013. La cohorte se obtuvo incluyendo todos los pacientes con diagnóstico histológico de adenocarcinoma de colon o recto, sometidos a cirugía urgente o electiva, con intención curativa, bien mediante resección y anastomosis, con o sin estoma de protección o mediante amputación abdominoperineal (AAP) con colostomía terminal. Se excluyeron a los pacientes a los que no se realizó anastomosis exceptuando los pacientes sometidos a AAP, antecedentes de cáncer de cualquier origen, metástasis sincrónicas y diagnóstico histológico distinto de adenocarcinoma colorrectal. Se determinó la relación de la ISQ y los subgrupos infección de la herida quirúrgica, e infección órgano-espacio con respecto a la aparición de recidiva y la mortalidad relacionada con el cáncer.

Resultados: Durante el período de recogida de datos, 143 pacientes reunieron los requisitos para ser incluidos. El desarrollo de una ISQ no mostró un aumento en la tasa de recidivas ni empeoramiento de la supervivencia en el análisis univariante. Únicamente la infección órgano-espacio sí mostró diferencias estadísticamente significativas. Sin embargo, en el análisis multivariante, ni la ISQ ni los diferentes subgrupos analizados demostraron en dicho análisis aumentar las tasas de recidiva y mortalidad por cáncer de forma significativa.

Conclusiones: Los escasos trabajos publicados hasta la fecha sugieren que existe una relación entre inflamación y carcinogénesis y por tanto podríamos suponer que la amplificación de la respuesta inflamatoria y angiogénica podría ser uno de los mecanismos por los que la ISQ afecta de forma negativa al pronóstico oncológico en pacientes sometidos a cirugía por CCR y podría

considerarse como un factor de riesgo de recurrencia. Aunque tras los resultados obtenidos, no podemos establecer una relación de causalidad entre la infección y la recurrencia tumoral, si podría existir una relación entre el riesgo de recurrencia tumoral y la severidad de la infección posquirúrgica.