



O-012 - ESTUDIO COMPARATIVO DE SUPERVIVENCIA POR CÁNCER COLORECTAL EN PACIENTES MENORES DE 40 AÑOS DE EDAD VS NONAGENARIOS

J.J. Arenal, C. Tinoco, C. Benito Fernández, M.A. Citores Pascual, L. Sancho, R. Ruiz-Zorrilla López y M. González Sagrado

Hospital Universitario Río Hortega, Valladolid.

Resumen

Introducción: Pacientes jóvenes y muy ancianos con cáncer colorectal son considerados los pacientes con peor pronóstico.

Métodos: 42 pacientes menores de 40 años (Grupo 1) y 74 con 90 o más años de edad (Grupo 2), extraídos de una cohorte de 1925 pacientes con cáncer colorectal en un periodo de 24 años. El objetivo es comparar las características y la supervivencia de ambos grupos de edad. Se analizan datos demográficos, riesgo perianestésico (Grado ASA), carácter de la cirugía y tasa de curabilidad, datos anatomopatológicos, mortalidad y supervivencia. Estadística: test de χ^2 . Para el estudio de supervivencia, curvas de Kaplan-Meier y comparaciones mediante log-rank test.

Resultados: La mediana de edad ha sido de 34 años en el Grupo 1, y de 92 en el Grupo 2. El 12% de los casos del Grupo 1 y el 43% de los casos del Grupo 2 debutaron como formas complicadas ($p = 0,001$). La tasa de cáncer de recto fue 50% en el Grupo 1 y del 24% in Grupo 2 ($p = 0,005$). El 75% de los pacientes del Grupo 1 fueron clasificados ASA I-II vs 32% en el Grupo 2 ($p = 0,0001$). En el Grupo 1 fueron operados 39 pacientes y 44 en el Grupo 2 ($p = 0,0001$). La tasa de resección entre pacientes operados fue del 95% en el Grupo 1 vs 73% en el Grupo 2 ($p = 0,007$). La mortalidad postoperatoria en pacientes ASA I-II fue del 0% en el Grupo 1 y del 5% en el Grupo 2 ($p = 0,006$). La supervivencia global de los dos grupos ha sido del 51% en el Grupo 1 y del 13% en el Grupo 2. La supervivencia global a 5 años de los pacientes resecados ASA I-II fue del 56% en el Grupo 1 vs 44% en el Grupo 2. La supervivencia a 5 años específica por cáncer fue 56% en el Grupo 1.

Conclusiones: La supervivencia por cáncer colorectal en adultos jóvenes, en éste estudio, no es inferior a la reportada por cáncer colorectal en la población general. No hay diferencias entre supervivencia global y específica por cáncer en pacientes jóvenes resecados, por ausencia de muertes intercurrentes. Por otro lado, la supervivencia global en pacientes nonagenarios es muy baja, debido al elevado número de pacientes no tratados, mortalidad postoperatoria y muertes intercurrentes. Sin embargo, cuando comparamos ancianos biológicamente fuertes (ASA I-II) con los jóvenes, la supervivencia específica por cáncer es mayor en aquellos.