



P-508 - RIESGO DE CARCINOMATOSIS PERITONEAL EN CÁNCER COLORRECTAL

Muñoz Rodríguez, Joaquín Manuel; Gutiérrez, Lourdes; Ruiz Casado, Ana; León Gámez, Carmen Lucero; Soriano, María; Alonso Sebastián, Isabel; Sánchez Movilla, Arsenio; Sánchez Turrión, Victor

Hospital Puerta de Hierro, Majadahonda.

Resumen

Objetivos: Describir el riesgo actual de desarrollar CP para los grupos de riesgo clásicos. La carcinomatosis peritoneal (CP) presenta un mal pronóstico. Las intervenciones proactivas que incluyen la cirugía radical han mejorado la supervivencia de esta población. Sin embargo, el diagnóstico precoz de CP continúa siendo un reto debido a las limitaciones técnicas de las pruebas de imagen. Mejorar el conocimiento sobre la historia natural de la CP podría ayudarnos a un mejor manejo y diagnóstico precoz. Algunos factores de riesgo que habitualmente coinciden, como la estadificación T4 y la perforación, no se han estudiado individualmente.

Métodos: Estudio descriptivo analítico del subgrupo de pacientes considerados como pacientes con "alto riesgo" de desarrollar CP entre todos los pacientes diagnosticados de cáncer colorrectal (CCR) en nuestro centro durante el periodo comprendido entre 2012-2016. Se consideraron cinco factores de alto riesgo de desarrollar CP: la presencia de enfermedad peritoneal reseca limitada, las metástasis ováricas reseca, una citología peritoneal positiva, tumores T4 y tumores perforados. Algunos pacientes presentaron tanto un diagnóstico de T4 como de perforación. Un total de 1.318 pacientes fueron diagnosticados en nuestro centro de CCR entre enero de 2012 y diciembre de 2016.

Resultados: A partir de una muestra inicial de 1.318 pacientes con CCR en nuestro centro, se analizó el subgrupo de aquellos pacientes con factores de alto riesgo, un total de 149 pacientes (11,3%) (68 hombres y 81 mujeres). La distribución por localizaciones del tumor fue: 45,3% en colon ascendente, 42% en colon descendente y 11,3% en recto. De entre todos los pacientes de alto riesgo finalmente 32 pacientes (21,3%) presentaron recaída peritoneal. El tiempo medio para el diagnóstico de metástasis peritoneales metacrónicas fue de 15,3 meses.

Conclusiones: Las metástasis peritoneales reseca sincrónicas tienen el mayor riesgo de desarrollar metástasis peritoneales seguidas de los tumores T4 sin perforación. Sorprendentemente, cuando la perforación es la única característica y no está acompañada de un estadiaje T4, el riesgo de carcinomatosis peritoneal es solo del 6,6%. El riesgo de carcinomatosis peritoneal para metástasis ováricas reseca y citología positiva no pudo evaluarse adecuadamente. Dado que los enfoques de *second look* no han mostrado por el momento ninguna ventaja sobre la vigilancia de rutina, la conciencia del riesgo de carcinomatosis peritoneal puede llevar a un diagnóstico más temprano y un manejo agresivo. La sistematización de informes patológicos es crucial para

identificar factores de riesgo.