



Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia



O-285 - RESULTADOS DEL RESCATE MULTIMODAL DE LA RECIDIVA PÉLVICA DEL CÁNCER DE RECTO

Pascual Espinosa, Pablo; Cuende Diez, Miguel; Galindo Alíns, María Julia; López Baena, José Ángel; Jiménez Gómez, Luis Miguel; García Alfonso, Pilar; Blanco, Jose Antonio; Asencio Pascual, José Manuel

Hospital General Universitario Gregorio Marañón, Madrid.

Resumen

Introducción: La recidiva pélvica del cáncer de recto, acontece en menos del 7% de los pacientes. En ausencia de rescate quirúrgico, menos del 16% de los pacientes siguen vivos a los 5 años. La asociación de radioterapia intraoperatoria al tratamiento multimodal con reirradiación y quimioterapia neoadyuvante, parece que mejora el control local y puede tener impacto en la supervivencia global.

Objetivos: El objetivo primario del estudio es evaluar la supervivencia global y supervivencia con control local de los casos de recidiva local de cáncer colorrectal tratados en nuestro centro mediante cirugía y radioterapia intraoperatoria. El objetivo secundario es realizar un análisis de la morbilidad asociada a los procedimientos.

Métodos: Se realiza un estudio de una cohorte única con recogida prospectiva de los datos y análisis retrospectivo de 23 pacientes con recidiva local de adenocarcinoma colorrectal tratados de forma multimodal con cirugía y radioterapia intraoperatoria (1.250 cGy) en nuestro centro entre enero de 2016 y marzo de 2020. Se realiza una recogida de datos clínicos, analíticos, histológicos, dosis y tipos de tratamiento neoadyuvantes y adyuvantes así como de resultados quirúrgicos y de morbilidad. El análisis de la supervivencia global y libre de enfermedad se hizo utilizando las curvas de Kaplan-Meier.

Resultados: La mediana de edad en el momento de la cirugía de rescate fue de 59 años. La principal localización de la recidiva fue posterior en el 52,2% de los pacientes. La tasa de resección óptima R0 fue de 69,6% con una mediana de tiempo quirúrgico de 417,50 minutos. Se realizó sacrectomía en el 39,1% de los pacientes siendo el nivel de sección más frecuente en S3 en el 33,3%. La serie presentó una supervivencia global a los 3 años del 71,9% y de supervivencia con control local a los 3 años del 40,5%. La localización lateral tuvo una supervivencia global y supervivencia con control local a los 3 años del 83% y 40% superior a las presentadas por la localización central 80% y 40% y sacra 68% y 43%. Se logro una supervivencia global a los 3 años del 72,9% en aquellos pacientes en los que se realizó una resección R0 mientras que en los paciente con resección R1 la supervivencia fue del 50%, siendo los resultados no estadísticamente significativos ($p = 0,507$). Se produjeron complicaciones mayores (grado III/IV/V) en 9 (39%) pacientes, siendo la complicación más frecuente la infección de herida quirúrgica presentándose en 7 (30,4%) pacientes. Un 26,1%

presentaron secuelas en relación a la cirugía siendo la más frecuente el trastorno de la marcha.

Conclusiones: En nuestra serie, el tratamiento multimodal de la recidiva local de cáncer colorrectal que combina reirradiación, cirugía completa con radioterapia intraoperatoria consigue un excelente control local y supervivencia a largo plazo.