



P-319 - ANÁLISIS DEL ESTADO DEL MARGEN CIRCUNFERENCIAL EN EL CÁNCER DE RECTO PARA LAS DIFERENTES TÉCNICAS QUIRÚRGICAS EN NUESTRO CENTRO

Sánchez Peláez, Daniel; Estaire Gómez, Mercedes; Jiménez Higuera, Elisa; Picón Rodríguez, Rafael; Martínez Pinedo, Carlos; Fernández Camuñas, Ángel; Vitón Herrero, Rebeca; Martín Fernández, Jesús

Hospital General Universitario de Ciudad Real, Ciudad Real.

Resumen

Objetivos: Describir y analizar la influencia de la técnica quirúrgica seleccionada en el resultado de la escisión completa de mesorrecto en los pacientes con cáncer rectal.

Métodos: Se han recogido de forma retrospectiva los datos de los pacientes intervenidos en 2018 y 2019 de cáncer de recto, con y sin tratamiento neoadyuvante, para analizar los resultados de resección oncológica en el margen circunferencial del cáncer de recto con las diferentes técnicas quirúrgicas realizadas en nuestro centro.

Resultados: Se han intervenido un total de 58 pacientes, con una edad media de 66 años, siendo un 67% hombres. El estadio más frecuente al diagnóstico fue IIIB en 25 pacientes (43,1%), seguido de IIIC con 7 pacientes (12,1%) y IIA en 7 pacientes (12,1%). Tras el tratamiento neoadyuvante el estadio más frecuente fue IIIB con un total de 13 pacientes (22,4%), seguido de estadio IIA con 6 pacientes (10,3%). Tras el tratamiento neoadyuvante, se realizaron 14 amputaciones abdominoperineales de Milles (24% de los pacientes), 36 resecciones anterior baja (62% de los pacientes), 5 intervenciones de Hartmann (10,3% de los pacientes) y 2 resecciones anterior baja junto con histerectomía total y doble anexectomía (3,4% de los pacientes). En el estudio anatomopatológico posterior del margen circunferencial se encontraba con buenos márgenes de resección en 48 muestras enviadas (82,8% de los pacientes) y se encontró el margen circunferencial afecto en 6 muestras enviadas (10,3% de los pacientes) y en 4 muestras (6,9% de los pacientes) no se analizó el margen circunferencial. De las 6 muestras con margen circunferencial afecto se realizó una amputación abdominoperineal de Milles en 2 pacientes, resección anterior baja en 2 pacientes, 1 intervención de Hartmann y 1 resección anterior baja con histerectomía total y doble anexectomía.

Conclusiones: El tratamiento neoadyuvante en el cáncer de recto tiene una clara indicación. En nuestro centro el estadio más frecuente tras el tratamiento neoadyuvante fue IIIB, y en la mayoría de los pacientes (62% de los pacientes) se realiza resección anterior baja, consiguiendo buenos resultados en cuanto a la resección oncológica del mesorrecto sin afectación del margen circunferencial en un 82,8% de los pacientes. En los 6 pacientes que tuvieron margen circunferencial afecto corresponden con estadios avanzados de la enfermedad.