



P-033 - RESULTADO ONCOLÓGICOS DE LA HEMICOLECTOMÍA DERECHA EN NUESTRO CENTRO. REVISIÓN CRÍTICA Y COMPARACIÓN CON LA EXTIRPACIÓN TOTAL DEL MESOCOLON Y LINFADENECTOMÍA D3

Valero Navarro, Graciela; Belmonte Treviño, Carlos; Soria Aledo, Victor; Mengual Ballester, Monica; García Marín, Jose Andrés; Annese Pérez, Sergio; Martínez Moreno, Jose Luis; Pellicer Franco, Enrique

Hospital General Universitario J.M. Morales Meseguer, Murcia.

Resumen

Introducción: El cáncer colorrectal es la segunda causa de muerte por cáncer. Aunque la hemicolectomía derecha convencional (HDC) es el tratamiento habitual, varios autores proponen la hemicolectomía con extirpación completa del mesocolon (ECM) o D3 como mejora de los resultados oncológicos. Para determinar si existe justificación para adoptar esta nueva técnica, realizamos una revisión crítica de la recaída tumoral en los pacientes intervenidos mediante HDC.

Objetivos: Describir la supervivencia libre de enfermedad (SLE), supervivencia global (SG) y los factores pronósticos en pacientes con cáncer de colon derecho intervenidos mediante colostomía derecha convencional.

Métodos: Se recopilaron retrospectivamente los datos clínicos de 78 pacientes intervenidos entre septiembre de 2017 y agosto de 2020 en nuestro centro. Se realizó un estudio descriptivo de la serie, un análisis comparativo entre pacientes (con/sin recaída) y un análisis multivariante para determinar los factores asociados a esta. Se analizó la quimioterapia adyuvante, SLE, SG y SEC (supervivencia específica para el cáncer) de toda la serie y estratificado por estadios. Los resultados obtenidos se compararon con los publicados para la colectomía derecha convencional y la extirpación completa de mesocolon o D3.

Resultados: Se incluyeron 78 pacientes (estadio I: 28,2%; II: 41%; III: 30,8%) con un seguimiento medio de 48,7 meses. Se aislaron un promedio de 17,6 ganglios linfáticos por paciente. Presentaron recaída 6 pacientes (7,7%): 2 (6,4%) del estadio II, 4 (16,6%) de estadio III y ninguno al estadio I. Se observó asociación de la recaída tumoral con la invasión neural, mayor afectación ganglionar y el estadio III. Fallecieron 11 pacientes, 4 de ellos por recurrencia del cáncer. La SLE, SG y SEC a los 5 años fue del 92%, 85% y 94,7%, respectivamente.

Conclusiones: Los resultados de la HDC para el adenocarcinoma de colon derecho en nuestro medio, no son inferiores a la resección D3 o la ECM publicada, incluso en estadios avanzados. Adoptar otras técnicas quirúrgicas más agresivas, debe ser evaluado minuciosamente antes de recomendarse para la práctica quirúrgica rutinaria.