



P-326 - EMPLEO DE LA ESCISIÓN TRANSANAL SEGÚN TÉCNICA DE PARKS EN EL TRATAMIENTO DEL CÁNCER DE RECTO

Domínguez Sánchez, Cristina; Valdés Hernández, Javier; Cintas Catena, Juan; del Río La Fuente, Francisco; Torres Arcos, Cristina; Oliva Mompean, Fernando; Capitán, Luis

Hospital Universitario Virgen Macarena, Sevilla.

Resumen

Introducción y objetivos: La escisión local como tratamiento del cáncer de recto en sus estadios más precoces, sigue teniendo un uso limitado, por la incapacidad para evaluar ganglios linfáticos regionales, y ante cierta incertidumbre en cuando a los resultados oncológicos. El objetivo de nuestro trabajo es evaluar los resultados de la aplicación de la técnica de Parks para el tratamiento quirúrgico del cáncer de recto temprano (carcinoma *in situ* y tumores T1-T2), basada en la resección de la neoplasia a espesor completo con visión directa, con aproximadamente 1 cm de margen.

Métodos: Se trata de un estudio observacional, descriptivo y retrospectivo tras un muestreo de casos consecutivos. Se incluyeron los pacientes tratados mediante escisión transanal en nuestro hospital en el período comprendido entre abril de 2009 y junio de 2015. Se revisaron datos demográficos, características clínicas, procedimiento quirúrgico, curso postoperatorio y seguimiento de todos los pacientes.

Resultados: Se incluyó una muestra poblacional total de 11 pacientes, 6 mujeres y 5 hombres, con una edad media de 64 años. 6 de los pacientes padecían un carcinoma *in situ*, 3 de ellos un cáncer de recto T1, y 2 pacientes sufrían un carcinoma T2. Todos ellos fueron intervenidos mediante una resección local según la técnica de Parks, y todos ellos presentaron márgenes libres de resección en el estudio anatomopatológico post-operatorio. La tasa de complicaciones inmediatas fue del 9% (1 de 11 pacientes). Sólo hemos objetivado una recidiva local (9%) en el seguimiento a largo plazo, de modo que fue necesaria una cirugía de rescate en dicho paciente.

Conclusiones: La escisión transanal del carcinoma rectal es una alternativa factible a la resección radical en pacientes seleccionados, que presenta menos tasas de complicaciones postoperatorias, menor estancia hospitalaria y una tasa de recidivas aceptable. Son fundamentales unos claros criterios de inclusión, así como un seguimiento estrecho a largo plazo. Dada la escasa evidencia de la que disponemos en el momento actual, son necesarios estudios prospectivos y comparativos con otras técnicas de resección local (TEM/TAMIS).