



P-344 - INCIDENCIA EN LA POBLACIÓN DEL ÁREA DE SALUD DE CARTAGENA DEL CÁNCER COLORRECTAL ASOCIADO A OTRAS NEOPLASIAS. NUESTRA EXPERIENCIA EN 5 AÑOS

Martínez Manzano, Álvaro; Carrasco Prats, Milagros; Romera Barba, Elena; Espinosa López, Francisco Javier; Gálvez Pastor, Silvia; Carrillo López, María José; Rodríguez García, Pablo; Vázquez Rojas, José Luis

Hospital General Universitario Santa Lucía, Cartagena.

Resumen

Introducción: Los tumores primarios múltiples, han experimentado un aumento de su incidencia en estos últimos años y son el motivo de revisión en este estudio. El cáncer colorrectal (CCR) es uno de los tumores más comunes en el mundo, siendo en España el cáncer con mayor incidencia. Nuestro hospital abarca una población de 279.000 pacientes y se operan una media de 150 pacientes de CCR anualmente. Nos planteamos analizar la incidencia de la asociación del CCR con otras neoplasias, durante los años 2010 al 2014.

Métodos: Se realiza un estudio descriptivo retrospectivo de los pacientes diagnosticados de CCR durante los años 2010-2014 en nuestro hospital, donde incluimos tanto a pacientes que recibieron como a los que no, tratamiento quirúrgico, para analizar la incidencia de neoplasias múltiples.

Resultados: Del total de 738 pacientes diagnosticados de CCR durante los años 2010 y 2014 en nuestro hospital, 6 de ellos presentaban coexistencia con un tumor tipo GIST, 4 con cáncer de mama y otros 4 con cáncer de vejiga, 5 casos con cáncer de pulmón, 13 con adenocarcinoma prostático, otros 2 con cáncer de esófago, 2 de páncreas, 2 de endometrio y 2 con linfoma. Presentaban asociaciones con otro tipo como cáncer urotelial (1 caso), leucemia (3), laringe (1), melanoma (1), liposarcoma (1) y labio (1). También recogimos la coexistencia con 3 estirpes tumorales: colon, pulmón y orofaringe, mama y glotis, páncreas y próstata.

Conclusiones: Los motivos que se atribuyen al aumento significativo de las neoplasias múltiples son fundamentalmente el mejor diagnóstico de estos casos y la mayor supervivencia en general de los pacientes diagnosticados de cáncer. Se deben cumplir 3 criterios para hablar de tumores primarios múltiples. Deben ser diferentes entre sí, deben presentar un diagnóstico histológico de malignidad, y por último, ninguno debe de ser una metástasis de otro primario. Se dividen en 2 categorías dependiendo del tiempo transcurrido desde el diagnóstico. Si están diagnosticados a la vez, o en un intervalo inferior a seis meses, hablamos de tumores sincrónicos. Si el intervalo es superior, los tumores son metacrónicos (2). Al comparar nuestros datos con los publicados por Evans (3) y Mulder (4), comprobamos que la incidencia de coexistencia de CCR y otra neoplasia en los mismos es del 5% y 3,9% respectivamente y la nuestra es de 6,4%, por lo que existe diferencia con estas poblaciones estudiadas. Nos llama la atención que el número de casos diagnosticados de tumores de próstata

(27%) en nuestro grupo poblacional. Algunos estudios han demostrado un aumento del riesgo de padecer cáncer de próstata, tras haber sido diagnosticado de CCR, otros estudios niegan esto. Un estudio epidemiológico realizado en Connecticut, atribuyen este incremento de casos a la mayor supervivencia de pacientes con cáncer.