



## O-289 - VALOR PRONOSTICO DE LA INVASIÓN PERITONEAL EN EL CÁNCER DE COLON SEGÚN LA CLASIFICACIÓN DE SHEPHERD

Arencibia, Beatriz<sup>1</sup>; Cerdán, Carlos<sup>2</sup>; Báguena, Gloria<sup>3</sup>; Giner, Francisco<sup>2</sup>; Frasson, Matteo<sup>2</sup>; Flor, Blas<sup>2</sup>; García-Granero, Eduardo<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Hospital Universitario de Gran Canaria Dr. Negrín, Las Palmas de Gran Canaria; <sup>2</sup>Hospital Universitario La Fe, Valencia; <sup>3</sup>Hospital de la Ribera, Alzira.

### Resumen

**Objetivos:** Evaluar el pronóstico del cáncer de colon avanzado en relación a los distintos grados de afectación de la serosa peritoneal según la clasificación de Shepherd.

**Métodos:** Se trata de un análisis retrospectivo de una base de datos institucional prospectiva. (1993-2015). Se incluyeron los pacientes con cáncer de colon localmente avanzado sin invasión de órganos vecinos y sin enfermedad metastásica en el momento del diagnóstico que se intervinieron con intención curativa. Se revisaron las piezas y cortes histológicos de todos los pacientes por parte de un patólogo y un cirujano especializados en patología colorrectal para clasificar todos los tumores según la clasificación de Shepherd. Shepherd clasificó los tumores de colon según la afectación de la serosa, dividiéndolo en 4 grupos. Grupo 1: ausencia de afectación serosa. Grupo 2: reacción inflamatoria que afecta la serosa. Grupo 3: serosa infiltrada por el tumor. Grupo 4: infiltración de la serosa con ulceración y células tumorales en la superficie del peritoneo. Se analizaron también datos demográficos, quirúrgicos y anatómo-patológicos (pTNM, ganglios aislados y afectados, invasión linfovascular y perineural, márgenes quirúrgicos). Se analizó la asociación de la afectación serosa según Shepherd con los resultados oncológicos (recidiva local, carcinomatosis, supervivencia libre de enfermedad y supervivencia global) mediante análisis univariante y multivariante (regresión de Cox).

**Resultados:** Se analizaron 717 pacientes intervenidos por cáncer de colon pT3-pT4aM0. Se estratificaron según la clasificación de Shepherd: 274 (38,2%) de tipo I, 258 (36,0%) de tipo II, 124 (17,3%) de tipo III y 61 (8,5%) de tipo IV. 429 pacientes resultaron pN0, 197 pN1 y 91 pN2. 319 presentaron infiltración venosa, linfática o perineural. La mediana de seguimiento en la muestra fue de 53,0 meses. La tasa actuarial a 5 años de recidiva local fue del 8,5%, incluyendo la carcinomatosis que fue del 3,9%. La supervivencia libre de enfermedad y supervivencia global fueron 76,5% y 64,4%, respectivamente. En el análisis univariante los grados de Shepherd no resultaron asociados a la recidiva local ( $p = 0,08$ ), ni a la carcinomatosis ( $p = 0,12$ ), pero sí a la supervivencia libre de enfermedad ( $p = 0,001$ ) y a la supervivencia global ( $p = 0,047$ ). Se repitió el análisis introduciendo como factores de confusión el estadio ganglionar, la infiltración veno-linfo-neuronal, el grado de diferenciación tumoral y la quimioterapia adyuvante mediante análisis multivariante. La afectación de la serosa según la clasificación de Shepherd no resultó ser factor de riesgo independiente en ninguno de los resultados oncológicos analizados ( $p$  mínima: 0,36).

**Conclusiones:** En la muestra analizada la afectación serosa según la clasificación de Shepherd no ha resultado tener relevancia pronóstica después de resección curativa por cáncer de colon.