



## O-302 - RESULTADOS EN EL CÁNCER DE RECTO EN PACIENTES MAYORES DE 80 AÑOS

López, Ana; Sedano, Cristina; Manzanera, Marina; Cortina, Francisco Javier; López, María; de Pedro, Julián; Corral, Miguel Ángel; Moreno Sanz, Carlos

Hospital General la Mancha Centro, Alcázar de San Juan.

### Resumen

**Objetivos:** Un 20% de los pacientes con cáncer de recto son octogenarios y no están incluidos en los ensayos de referencia para tratamiento del cáncer de recto. El objetivo de este trabajo es analizar las diferencias en la estrategia terapéutica y los resultados del tratamiento en este grupo de edad.

**Métodos:** Estudio observacional de una base de datos prospectiva de pacientes intervenidos por cáncer de recto entre enero de 2008 y diciembre de 2015. Comparamos los pacientes octogenarios con los de edad inferior en relación a su comorbilidad, neoadyuvancia y esquema de radioterapia, tipo de abordaje, realización de estoma primario, administración de quimioterapia adyuvante, morbimortalidad y causas de muerte en cada grupo.

**Resultados:** Se trata de 172 pacientes (132 < 80 años y 40 ≥ 80). Los octogenarios presentaban mayor comorbilidad ( $p = 0,053$ ). En este grupo se indicó con mayor frecuencia radioterapia de ciclo corto ( $p < 0,001$ ). No hubo diferencias respecto al abordaje laparoscópico entre los grupos. Observamos una tasa mayor de estoma definitivo primario en octogenarios ( $p = 0,002$ ), sin hallar diferencias en la tasa de estoma temporal cuando se realizó anastomosis. No hubo diferencias en la frecuencia o gravedad de las complicaciones postoperatorias. Los octogenarios recibieron menos quimioterapia adyuvante ( $p = 0,02$ ). No hallamos diferencia en las tasas de recurrencia local o a distancia. Los mayores de 80 años tuvieron una supervivencia significativamente menor. No obstante, la causa de muerte fue mayoritariamente médica no relacionada con la enfermedad de base a diferencia del grupo de menores de 80 años.

**Conclusiones:** En los pacientes octogenarios con cáncer de recto se indica ciclo corto de radioterapia y estoma primario definitivo con mayor frecuencia, datos relacionados con la fragilidad de estos pacientes. No obstante, no hemos hallado diferencias en relación a la morbilidad postoperatoria entre los dos grupos.