



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

OR-100 - ¿INFLUYE LA LOCALIZACIÓN TUMORAL EN EL PRONÓSTICO DEL CÁNCER DE COLON?

Pérez Otermin, Miren Irati; Ruiz Marzo, Rocío; Ariceta López, Aitor; Malo Barriopedro, Miryam Esther; Talavera Utrera, M^a Guadalupe; Ramírez Cervera, José Luis; Pelegrin Esteban, Irene; Esquiroz Lizaur, Irene

Hospital Universitario de Navarra, Pamplona.

Resumen

Objetivos: Analizar si la localización del tumor en el cáncer de colon se comporta como un factor de riesgo en el cáncer de colon.

Métodos: Estudio retrospectivo, 674 pacientes intervenidos de cáncer de colon con intención curativa entre 2016-2020 en el Hospital Universitario de Navarra. En 347 (51,5%) el tumor estaba localizado proximal al ángulo esplénico (CCD) y en 317 el tumor se localizaba en el colon distal (CCI). Encontramos 10 casos con tumores sincrónicos en el lado derecho e izquierdo. Para realizar el análisis excluimos estos 10 casos. Analizamos los resultados clínico-patológicos y oncológicos en relación a la localización del tumor. Mediana de seguimiento de 36 meses.

Resultados: Los pacientes con CCD presentaron una mediana de edad mayor (75 vs. 67, $p < 0,001$). La distribución de los estadios fue similar en ambos grupos ($p = 0,45$). Se resecaron más ganglios en los CCD (mediana = 25) frente a los CCI (mediana = 20), $p < 0,001$. Encontramos IMS en el 20% de los CCD vs. 2,8% de los CII ($p < 0,001$). No encontramos diferencias significativas en cuanto a las complicaciones graves (4,6% CCD vs. 6,3% CCI, $p = 0,33$), las dehiscencias reintervenidas (2% CCD vs. 1,9% CCI, $p = 0,91$), ni las reintervenciones totales (3,4% CCD vs. 3,8% CCI, $p = 0,35$). La mortalidad fue de 3 pacientes (0,9%) en el CCD y 1 paciente (0,3%) en el CCI. La mediana de estancia posoperatoria fue de 5 en ambos grupos. La distribución por estadios fue similar en ambos grupos ($\chi^2 = 2,6$, $p = 0,46$) y la tasa de recidivas también con un 12,5% en el grupo de CCD, frente a un 9,5% en el grupo CCI ($p = 0,25$). La tasa de metástasis fue similar en ambos grupos ($p = 0,37$), pero en la tasa de recidivas local sí que tenemos unas diferencias significativas encontrando el doble de recidivas locales en el CCD 7,3%, frente a un 3,5% en el CCI ($p = 0,03$). La tasa de recidiva total fue similar en ambos grupos, un 12,5% en CCD y un 9,5% en CCI ($p = 0,25$), con una recidiva metastásica similar en ambos grupos ($p = 0,37$). Sin embargo, tenemos el doble de recidivas locales en el CCD 7,3%, frente a un 3,5% en el CCI ($p = 0,03$). Realizamos un análisis multivariante ajustado por edad, ASA y estadio y vemos que la localización tumoral se comporta como un factor de riesgo independiente para la recidiva local (HR 2,2, $p = 0,004$). En cuanto a la supervivencia global es menor en el CCD ($p < 0,001$), pero tras ajustar por edad, ASA y estadio estas diferencias se diluyen (HR 1,38, $p = 0,15$).

Conclusiones: En nuestra serie la localización derecha se comporta como un factor de riesgo

independiente para la recidiva local.