



Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia



OR-096 - SUPERVIVENCIA LIBRE DE ENFERMEDAD Y SUPERVIVENCIA GLOBAL POR CÁNCER EN PACIENTES CON CÁNCER DE COLON PT4: ESTUDIO OBSERVACIONAL RETROSPECTIVO MULTICÉNTRICO DE SEGUIMIENTO A LARGO PLAZO

Cano Valderrama, Óscar¹; Cerdán, Carlos²; Correa Bonito, Alba²; Serrano del Moral, Ángel³; Pereira Pérez, Fernando³; Flor Lorente, Blas⁴; Biondo, Sebastiano⁵; para el estudio de carcinomatosis peritoneal metacrónica en cáncer de colon Pt4, Grupo Multicéntrico Colaborador⁶

¹Complejo Hospitalario Universitario de Vigo, Vigo; ²Hospital Universitario de La Princesa, Madrid; ³Hospital de Fuenlabrada, Fuenlabrada; ⁴Hospital Universitario La Fe, Valencia; ⁵Hospital Universitari de Bellvitge, L'Hospitalet de Llobregat; ⁶AEC, Madrid.

Resumen

Objetivos: Determinar los factores de riesgo que influyen en la supervivencia libre de enfermedad (SLE) y en la supervivencia global por cáncer (SGC) en pacientes con cáncer de colon estadio pT4 operado.

Métodos: Se realizó un estudio observacional multicéntrico y retrospectivo que incluyó a los pacientes operados con cáncer de colon estadio pT4 entre 2015 y 2017, con intención curativa y sin enfermedad metastásica. Se analizó mediante un análisis de regresión de Cox los factores de riesgo que influyeron en la SLE y en la SGC.

Resultados: Se incluyeron en el estudio 1663 pacientes de 50 hospitales españoles. El 57% de estos pacientes eran varones y la edad media fue de 70,6 años. Se realizó cirugía urgente en 386 pacientes (23,2%). El porcentaje de pacientes con complicaciones mayores fue de un 12,3% (200 pacientes). Tras un seguimiento medio de 45,1 meses la tasa de recurrencia fue de un 36,4% (597 pacientes). De ellos 423 (28,8% del total) desarrollaron una recidiva sistémica, 220 (14,7%) carcinomatosis y 168 (10,1%) una recidiva local. 382 (23,8%) enfermos fallecieron por el tumor. En el análisis multivariante las variables asociadas con una menor SLE fueron la afectación ganglionar (HR = 2,0), infiltración linfovasculooperineural (HR = 1,7), tumores desdiferenciados (HR = 1,7), perforación (HR = 1,5), tratamiento quimioterápico incompleto (HR = 1,4), complicación infecciosa (HR = 1,4) y tumor sintomático (HR = 1,4). Las variables relacionadas con una menor SGC fueron la afectación ganglionar (HR = 2,6), tratamiento quimioterápico incompleto (HR = 1,7), tumores desdiferenciados (HR = 1,8), edad (HR = 1,02), infiltración linfovasculooperineural (HR = 1,9), perforación (HR = 1,6), colon derecho (HR = 1,4) y tumor sintomático (HR = 1,5).

Conclusiones: La tasa de recurrencia en pacientes con cáncer de colon estadio T4 a largo plazo es elevada (36,4%) con una mortalidad por cáncer también significativa (23,8%). Los principales factores de riesgo de mala evolución oncológica son afectación ganglionar, infiltración

linfovasculooperineural, tumores desdiferenciados, perforación, tratamiento quimioterápico incompleto y tumor sintomático.