



## P-327 - CIRUGÍA LAPAROSCÓPICA VERSUS CIRUGÍA ABIERTA EN EL TRATAMIENTO DEL CÁNCER COLORRECTAL EN PACIENTES MAYORES DE 80 AÑOS

J. Ruiz Pardo, J. Abrisqueta Carrión, J. Luján Mompeán, Q. Hernández Agüera, J. Gil Martínez, E. Gil Gómez y P. Parrilla Paricio

Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca, Murcia.

### Resumen

**Introducción:** Los pacientes mayores representan un desafío quirúrgico a causa de la comorbilidad asociada y la reserva cardiopulmonar disminuida. Desde el momento en que la cirugía abierta (CA) supone un mayor estrés para el anciano, la cirugía laparoscópica (CL) puede ser particularmente ventajosa en esta población. El objetivo del estudio es comparar la CL versus CA en el tratamiento quirúrgico de los pacientes mayores de 80 años con cáncer colorrectal.

**Métodos:** Estudio retrospectivo cuya población a estudio fueron los pacientes mayores de 80 años intervenidos por CCR entre enero de 2007 y diciembre de 2013. Se incluyeron los pacientes intervenidos de forma programada con intención curativa. Se excluyeron los pacientes intervenidos de urgencia y/o sometidos a cirugía paliativa. El tamaño muestral fue de 123 pacientes. El estudio está dividido en 2 grupos: cáncer de colon (CC) (N = 96: CL 67 (69,8%) y CA 29 (30,2%)) y cáncer de recto (CR) (N = 27: CL22 (81,5%) y CA5 (18,5%)). El abordaje quirúrgico fue a criterio del cirujano, siendo el 72,4% intervenido mediante CL. Los subgrupos CL y CA en los grupos CC y CR se compararon en cuanto a edad, sexo, comorbilidad, clasificación ASA, cirugías previas, estadio tumoral, localización del tumor y técnica quirúrgica. Las variables a estudio fueron las complicaciones postquirúrgicas durante los 30 días siguientes a la intervención quirúrgica y la estancia hospitalaria.

**Resultados:** En el grupo CC, no hubo diferencias significativas entre los grupos a estudio en cuanto a edad, sexo, comorbilidad, clasificación ASA, cirugías previas, estadio tumoral, localización del tumor y técnica quirúrgica. La CL presentó una disminución estadísticamente significativa de complicaciones de herida quirúrgica (6% vs 20,7%) ( $p = 0,030$ ), íleo paralítico (4,5% vs 24,1%) ( $p = 0,004$ ) y estancia hospitalaria ( $6 \pm 0,8$  vs  $7,5 \pm 1,5$  días) ( $p = 0,012$ ). En el grupo CR, hubo diferencias significativas respecto a edad, sexo y comorbilidad, y no hubo diferencias estadísticamente significativas en cuanto a complicaciones y estancia hospitalaria.

**Conclusiones:** El abordaje laparoscópico en la cirugía del cáncer colorrectal en pacientes mayores de 80 años es seguro y factible, ofreciendo ventajas respecto al abordaje convencional.