



## O-221 - INFLUENCIA DE LA OBESIDAD Y EL STATUS TELOMÉRICO EN EL PRONÓSTICO DEL CÁNCER COLORRECTAL

de la Serna Esteban, Sofía<sup>1</sup>; Cano Valderrama, Óscar<sup>1</sup>; Dziakova, Jana<sup>1</sup>; Saez Carlin, Patricia<sup>1</sup>; Domínguez Serrano, Inmaculada<sup>1</sup>; Barabash, Ana<sup>1</sup>; Iniesta, Pilar<sup>2</sup>; Torres García, Antonio José<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Hospital Clínico San Carlos, Instituto de Investigación Sanitaria San Carlos (IdISSC), Madrid; <sup>2</sup>Universidad Complutense Madrid. Instituto de Investigación Sanitaria San Carlos (IdISSC), Madrid.

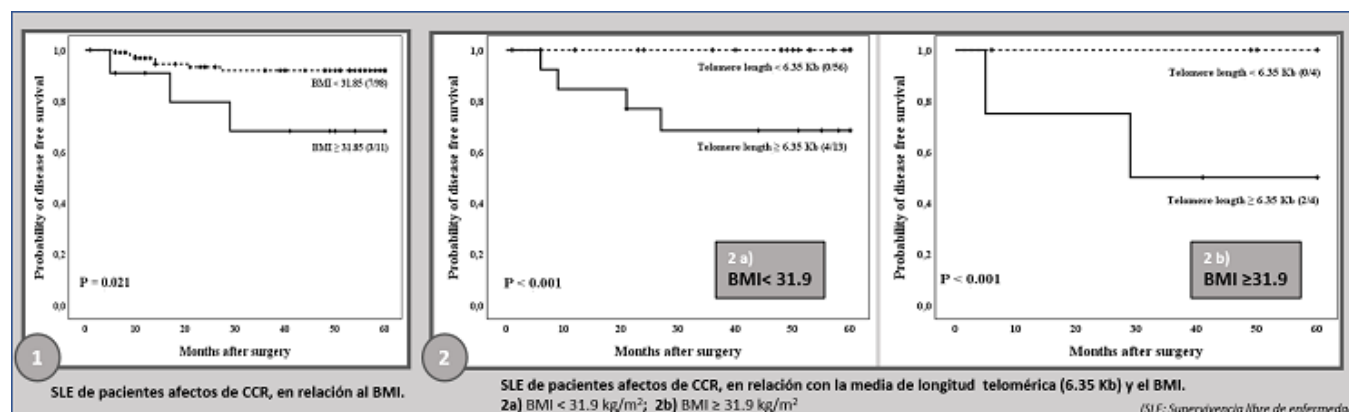
### Resumen

**Introducción:** La importancia de la función telomérica en el desarrollo del cáncer está bien establecida y algunos estudios han sugerido la interrelación existente entre la longitud telomérica, la adiposidad y el IMC (índice de masa corporal).

**Objetivos:** Analizar el impacto de la obesidad y la función telomérica en el pronóstico clínico de pacientes afectados de cáncer colorectal (CCR).

**Métodos:** Estudio comparativo de 148 pacientes obesos y no-obesos afectados de CCR, sometidos a cirugía con intención curativa entre 1997 y 2018. Se analizaron el status y la función telomérica en muestras tumorales y no-tumorales. Se recogieron datos clínicos, variables oncológicas y los resultados oncológicos a largo plazo.

**Resultados:** De forma global, aquellos pacientes con menor longitud telomérica (media 31,9 Kg/m<sup>2</sup>, comparado con valores inferiores de IMC (69% vs 91%; p = 0,02). Tras el análisis del impacto de la asociación entre resultados oncológicos, status telomérico y IMC, nuestros resultados mostraron que, independientemente del IMC, los tumores con menor longitud telomérica se asociaron de forma significativa a una mejor supervivencia libre de enfermedad (p < 0,001, fig.).



1) Curva de Kaplan Meier de supervivencia libre de enfermedad (SLE) de pacientes afectados de CCR,

*en relación al IMC. 2) Curva de Kaplan Meier de supervivencia libre de enfermedad (SLE) de pacientes afectados de CCR, en relación en relación con la media de longitud telomérica (6,35 Kb) y el IMC. 2a) IMC < 31,9 kg/m<sup>2</sup>; 2b) IMC ≥ 31,9 kg/m<sup>2</sup>.*

**Conclusiones:** La obesidad se asocia con peores resultados en el cáncer colorectal, mientras que una menor longitud telomérica se asocia a una evolución clínica más favorable del CCR. El status de los telómeros constituye por tanto un biomarcador molecular definitivo y el factor más relevante para establecer el pronóstico del paciente. Estos hallazgos podrían tener un impacto en las futuras terapias, ofertadas particularmente a estos pacientes de alto riesgo.