



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

O-232 - RECIDIVA LOCORREGIONAL TRAS CIRUGÍA CURATIVA POR CÁNCER DE COLON: FACTORES ASOCIADOS Y CIRUGÍA DE RESCATE

Recreo, Ana; Esquiroz Lizaur, Irene; Eguaras, Inés; Fernández-Velilla, Beatriz; González, Gregorio; Oteiza, Fabiola; Calvo, Ana; Ciga Lozano, Miguel Ángel

Complejo Hospitalario de Navarra, Pamplona.

Resumen

Introducción: Los factores de riesgo de desarrollar una recidiva local tras cirugía curativa por cáncer de colon no están bien establecidos y la cirugía de rescate se consigue en un porcentaje bajo de estos pacientes. Este ha sido el objetivo del presente trabajo.

Métodos: Estudio retrospectivo sobre una base de datos prospectiva de 1.030 pacientes (388 mujeres, media de edad 70,52 años) intervenidos por cáncer de colon con intención curativa de enero 2003 a diciembre 2015. Las variables estudiadas han sido: edad, sexo, ASA, carácter de la cirugía (urgente - programada), localización tumoral (colon derecho o izquierdo), estadio T, estadio N, complicaciones postoperatorias y tipo de recidiva local.

Resultados: Tras un seguimiento mínimo de 5 años se diagnosticaron de recidiva locorregional 99 pacientes (9,6%), 26 de éstos asociaban recidiva a distancia. En el análisis multivariante el sexo femenino (OR: 1,81), la cirugía urgente (OR: 2,53), el estadio T (T3; OR: 1,43; T4 OR: 4,88) y el estadio N (N; OR: 1,90 y N2; OR: 1,96) se mostraron como factores de riesgo independientes de desarrollo de recidiva local. Ni la localización tumoral ni el haber presentado complicaciones postoperatorias se asociaron al desarrollo de recidiva local. De los 99 pacientes con recidiva locorregional, sólo 25 fueron sometidos a cirugía de rescate, y sólo en 17 (17,1%) la cirugía fue con intención curativa. La edad, el sexo masculino, el carácter programado de la primera cirugía y la recidiva del tipo endoluminal fueron los únicos factores asociados a conseguir una cirugía de rescate con intención curativa.

Conclusiones: En nuestra serie, el sexo femenino, el carácter urgente de la cirugía, el estadio T y el estadio N, se han comportado como factores de riesgo independientes de desarrollar una recidiva locorregional en pacientes intervenidos por neoplasia de colon con intención curativa. La cirugía de rescate con intención curativa se consigue en el 17% de los casos y se asocia a pacientes varones, jóvenes, con una primera cirugía de carácter programado y con una recidiva locorregional de tipo endoluminal.