



## V-39 - RADIOTERAPIA INTRAOPERATORIA: TRATAMIENTO DEL CÁNCER COLORRECTAL

M. Loreto Brand, C. Fernández Saavedra, S. López Goye, M. Echevarría Canoura, M. Paz Novo, M. Ladra González, F. Fernández López, A. Paulos Gómez, D. Prieto González, J. Paredes Cotoré y M. Bustamante Montalvo

Hospital Clínico Universitario de Santiago de Compostela, Santiago de Compostela.

### Resumen

**Introducción y objetivos:** La radioterapia intraoperatoria (RIO) es una herramienta terapéutica en el abordaje multidisciplinario del cáncer de recto que tiene su indicación en: tumores localmente avanzados (T4) de recto medio e inferior (cara posterior o lateral); en tumores resecables con enfermedad residual (R1) o con riesgo de invasión de los márgenes y en las recurrencias locales posteriores a cirugía con intención curativa. El objetivo de este trabajo es mostrar la experiencia inicial en nuestro centro con la utilización de la RIO y sus resultados inmediatos.

**Métodos:** Desde enero de 2011 a febrero de 2013 tres pacientes diagnosticados de adenocarcinoma colorrectal fueron sometidos a RIO. La intervención quirúrgica en dos de ellos fue una amputación abdominoperineal por vía abierta con escisión total de mesorrecto (TME) siendo las neoplasias localmente avanzadas (T4). El tercer enfermo presentaba una recidiva local tras hemicolectomía derecha años antes realizándose resección de la tumoración con RIO sobre el lecho tumoral. La intervención quirúrgica tuvo lugar en un quirófano especialmente preparado y dotado a escasos metros del acelerador donde se les administró una media de 12 Gy en un periodo de tiempo comprendido entre 12 y 13 minutos. En todos los casos se realizó un estudio de extensión y fueron valorados por el Comité de Cáncer Colorrectal del C.H.U.S.

**Resultados:** Entre las complicaciones atribuibles a la radioterapia se evidenciaron niveles de toxicidad grado 1 (náuseas, diarrea, flictenas cutáneas). Desde el punto de vista clínico los tres pacientes presentaron íleo postoperatorio de 7 días como media y un paciente presentó un absceso pre-sacro y hematuria que se resolvió con tratamiento antibiótico y drenaje de la colección a través de la herida perineal. Los tres pacientes fueron dados de alta tras una estancia media de 15 días. Aunque aún es pronto, en las revisiones clínicas realizadas ningún paciente ha presentado elevaciones del CEA ni datos clínico-radiológicos que sugieran recidiva.

**Conclusiones:** A pesar de lo pequeña de la muestra y el poco tiempo de evolución, la RIO se presenta como una opción terapéutica en casos especialmente seleccionados y con un abordaje multidisciplinario en la enfermedad localmente avanzada o en la recidiva local posterior a tratamiento quirúrgico radical, siempre seguido por radioterapia externa y quimioterapia adyuvante. Al disminuir los niveles de radiación sobre tejidos sanos se consigue menor toxicidad con aumento en la eficacia del tratamiento, teniendo su efecto localizado directamente en el lecho tumoral y triplicando

su acción biológica a menores dosis de radiación. Actualmente se trata de una técnica de incorporación reciente con una corta experiencia para poder extrapolar resultados. Será necesaria más evidencia en la literatura para poder conocer su utilidad, eficacia e indicaciones concretas.