



Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia



O-027 - APLICABILIDAD DE LA VALORACIÓN INMUNOHISTOQUÍMICA DEL FRENTE DE INVASIÓN TUMORAL EN ZONA DE TRANSICIÓN EPITELIOMESÉNQUIMA EN EL TRATAMIENTO DE LAS METÁSTASIS HEPÁTICAS COLORRECTALES

González Rodríguez, Francisco Javier; Paz Novo, Manuel; Domínguez Comesaña, Elías; Martínez Castro, Jorge; López López, Rafael; Antúnez López, José Ramón; Varo Pérez, Evaristo; Bustamante Montalvo, Manuel Pedro

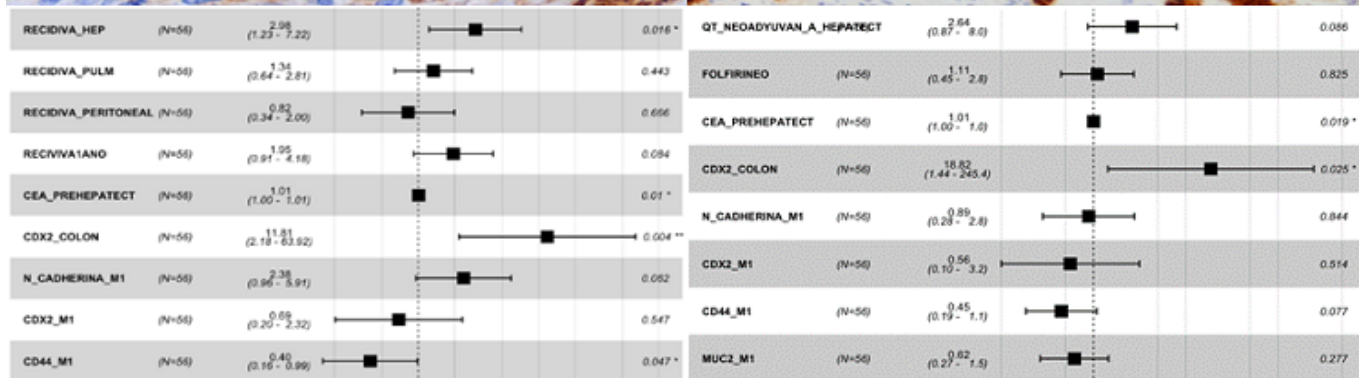
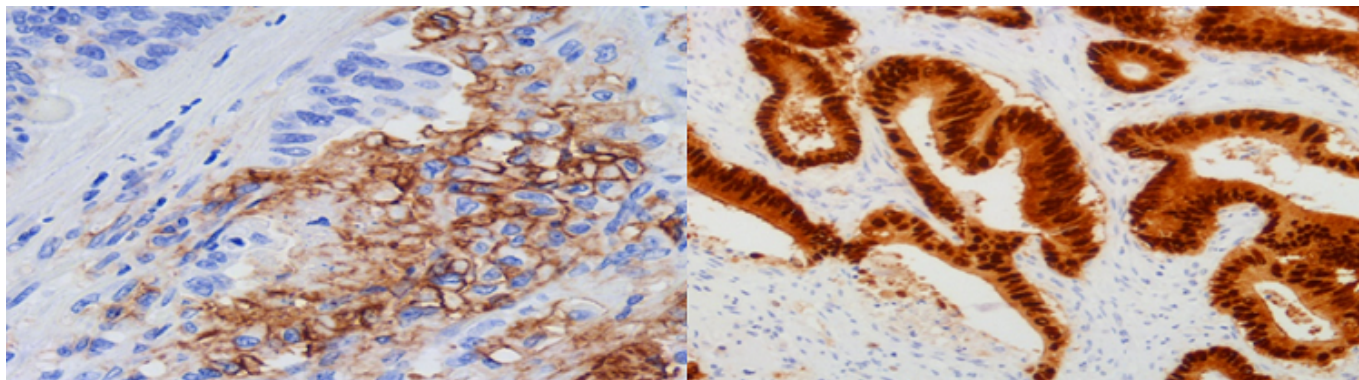
Hospital Clínico Universitario de Santiago de Compostela, Santiago de Compostela.

Resumen

Objetivos: Los pacientes con cáncer colorrectal y metástasis hepáticas tienen una supervivencia global y libre de enfermedad postratamiento muy variable, el objetivo de este estudio es identificar cuáles son los factores que determinan esas diferencias de supervivencia en lo que *a priori* tiene la consideración de una misma enfermedad.

Métodos: Se ha realizado un estudio en el que se han incluido a 56 pacientes sometidos a una o varias resecciones de metástasis hepáticas de origen colorrectal entre los años 2005 y 2010. Durante este periodo de tiempo se han operado 898 tumores colorrectales, de los cuales, 114 han sido intervenidos de metástasis hepáticas realizándose una o varias hepatectomías. Se han estudiado a los pacientes en los que en el servicio de Anatomía Patológica se conservaba la biopsia de su tumor colorrectal y hepático en las condiciones óptimas para su estudio patológico. Se han analizado variables clínicas, oncológicas, quirúrgicas y, se ha realizado *de novo* el análisis inmunohistoquímico de las piezas quirúrgicas (grado de expresión en la zona de transición epitelio mesénquima (ZEM) del frente de invasión tumoral (FIT) en el cáncer colorrectal y en la metástasis hepática de: vimentina, E-cadherina, N-cadherina, CDX2, CD44, y MUC2). La supervivencia global y libre de enfermedad a los 3 y 5 años se han estimado mediante las curvas de Kaplan-Meier. Para analizar el efecto de las diferentes covariables, estas se han comparado mediante un análisis multivariante (modelo de regresión logística de Cox), en el que se han incluido todas aquellas que podrían influir en el riesgo de recurrencia ($p < 0,05$ en el análisis univariante), asumiendo una $p < 0,05$ como estadísticamente significativa. El estudio ha sido aprobado por el Comité Autnómico de Ética (registro 2018/391).

Resultados: Se han identificado como factores de riesgo relacionados con la supervivencia global las variables CDX2 ZEM FIT cáncer colorrectal (HR 2,9804, IC95%: 1,2302-7,2207; $p = 0,004$), y CD44 ZEM FIT metástasis hepática (HR 0,3979, IC95%: 0,1604-0,9873; $p = 0,046$). Y a CDX2 ZEM FIT cáncer colorrectal (HR 18,8247, IC95%: 1,4438-245,442; $p = 0,0251$) como factor de riesgo relacionado con la supervivencia libre de enfermedad.



Conclusiones: La ausencia de expresión de CDX2 ZEM FIT cáncer colorrectal/metástasis hepática, es un factor pronóstico favorable que implica un aumento de la supervivencia global y libre de enfermedad. La expresión de CD44 ZEM FIT metástasis hepática es un factor pronóstico favorable en relación a la supervivencia global de los pacientes. La identificación inmunohistoquímica de dichas proteínas permitiría la identificación de pacientes que se beneficien de un seguimiento oncológico más exhaustivo, para la detección precoz de una recidiva potencialmente tratable y curable, para la administración de quimioterapia tras la cirugía de una neoplasia de colon en un estadio precoz sin otros factores de riesgo y, para la toma de decisión en la administración de quimioterapia neoadyuvante en el tratamiento de las metástasis hepáticas. La modificación de la expresión de CDX2 y CD 44 ZEM FIT, podría en un futuro evitar la progresión y diseminación metastásica tumoral en su origen.