



Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia



O-033 - QUIMIOTERAPIA NEOADYUVANTE VERSUS QUIMIOTERAPIA PERIOPERATORIA EN METÁSTASIS HEPÁTICAS COLORRECTALES RESECABLES: ESTUDIO MULTICÉNTRICO CON ANÁLISIS DE PAREAMIENTO POR PUNTAJE DE PROPENSIÓN SOBRE RESULTADOS A LARGO PLAZO

de la Hoz Rodríguez, Ángela¹; Di Martino, Marcello¹; Dorcaratto, Dimitri²; Primavesi, Florian³; Piardi, Tullio⁴; Syn, Nicholas⁵; Martín-Pérez, Elena¹; Grupo Colaborativo de Trabajo Sobre Metástasis Hepáticas de Carcinoma Colorrectal

¹Hospital Universitario La Princesa, Instituto de Investigación Sanitaria Princesa (IIS-IP), Universidad Autónoma de Madrid (UAM), Madrid; ²Hospital Clínico Universitario de Valencia, Valencia; ³Liverpool University Hospitals NHS Foundation Trust, Liverpool; ⁴Centre Hospitalier Universitaire de Reims, Reims; ⁵Singapore General Hospital, Singapur.

Resumen

Objetivos: La cirugía representa el *gold estándar* en el tratamiento de las metástasis hepáticas de cáncer colorrectal (MHCCR) y su combinación con la quimioterapia (QT) constituye el pilar del éxito de la supervivencia a largo plazo. Sin embargo, existe cierta incertidumbre respecto al algoritmo de tratamiento adecuado, especialmente en el caso de las MHCCR resecables. El objetivo de este estudio es evaluar las diferencias en los resultados oncológicos a largo plazo de los pacientes con MHCCR resecables que se sometieron solo a QT neoadyuvante frente a los que recibieron QT neoadyuvante combinada con QT adyuvante (QT perioperatoria).

Métodos: Análisis retrospectivo internacional multicéntrico de pacientes con MHCCR sometidos a resección hepática entre 2010 y 2015. Los pacientes se dividieron en dos grupos en función de si habían recibido solo QT neoadyuvante (un máximo de 6 ciclos) o QT perioperatoria y se compararon antes y después de realizar un análisis de pareamiento por puntaje de propensión (PSM). Se recogieron datos demográficos, relacionados con el cáncer colorrectal (CCR), de laboratorio, radiológicos, puntuación en el *Tumor Burden Score* (TBS) y el *Genetic And Morphological Evaluation* (GAME) score. Las variables principales de estudio fueron: complicaciones posoperatorias en los primeros 90 días según la clasificación de Clavien-Dindo, tasa de recidiva, supervivencia libre de recidiva (SLR) y supervivencia global (SG). Para el PSM se utilizó un modelo constaba de las siguientes covariables: edad, complicaciones posoperatorias según la clasificación de Clavien Dindo, estado mutacional de KRAS y BRAF, puntuación TBS y GAME scores. El análisis estadístico se realizó en la versión 16,0 de Stata (StataCorp), y se consideró significativo una $p < 0,05$.

Resultados: De los 967 pacientes intervenidos, 252 fueron incluidos en el análisis (115 grupo de QT neoadyuvante y 137 grupo QT perioperatoria). A 79 pacientes (31,5%) se les practicó una resección hepática mayor. Durante el posoperatorio, 32 pacientes (13,5%) presentaron complicaciones \geq Clavien-Dindo IIIA y hubo 9 muertes a los 90 días (3,6%). La mediana de seguimiento fue de 43

meses: 175 pacientes (71,1%) presentaron recurrencia de la enfermedad, y la mediana de la SG fue de 54 meses (IQR 27-102 meses) con una mediana de la SSR de 17 meses (IQR 8-56 meses). En el análisis crudo, el grupo de QT perioperatoria mostró una puntuación GAME más baja ($p = 0,010$) y menos complicaciones posoperatorias \geq Clavien-Dindo III (8% vs. 20,9%, $p = 0,003$). El PSM ($n = 180$ pacientes) formó dos grupos más homogéneos y comparables en cuanto a las características basales con un modelo que mostraba una buena discriminación (AUROC = 0,7373) y calibración ($p = 0,881$). El análisis comparativo mostró que el grupo de QT perioperatoria presentaba una SLR significativamente mayor (HR 0,53, IC95% 0,37-0,76, $p = 0,007$), así como una mayor SG (HR 0,58, IC95% 0,38-0,87, $p = 0,010$).

Conclusiones: Los pacientes sometidos a resección por MHCCR a los que se le había administrado QT perioperatoria presentan una mayor SLR y SG en comparación con los que recibieron exclusivamente un máximo de 6 ciclos de QT neoadyuvante.