



Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia



P-026 - IMPORTANCIA DE LA LOCALIZACIÓN Y DEL MOMENTO DE RECURRENCIA EN LOS PACIENTES CON METÁSTASIS HEPÁTICAS DE ORIGEN COLORRECTAL

González Rodríguez, Francisco Javier; Paz Novo, Manuel; Domínguez Comesaña, Elías; Fernández López, Fernando; Fernández Pérez, Aquilino; Martínez Castro, Jorge; Varo Pérez, Evaristo; Bustamante Montalvo, Manuel Pedro

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

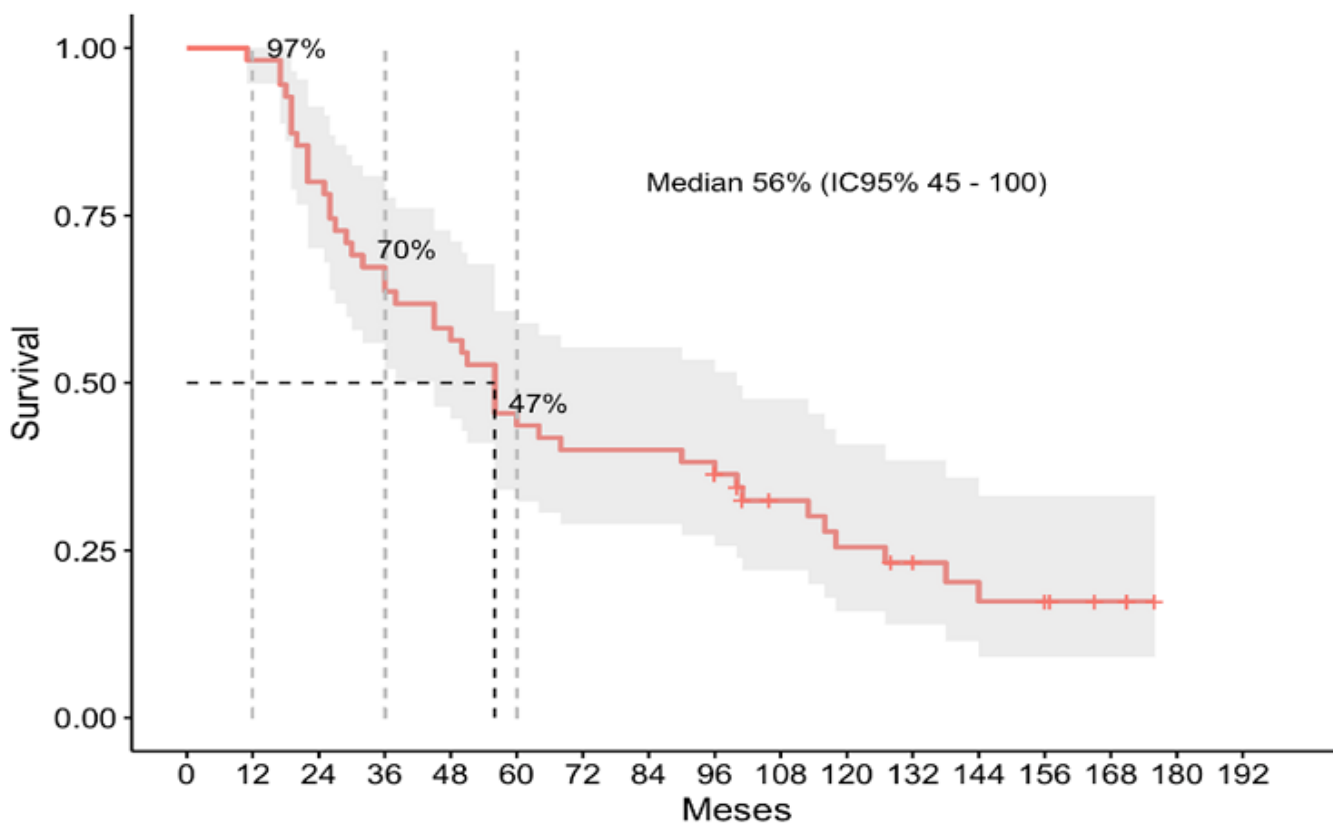
Resumen

Objetivos: El objetivo de este estudio es evaluar la supervivencia global y libre de enfermedad post-tratamiento en una serie de pacientes con cáncer colorrectal metastásico.

Métodos: Se ha realizado un estudio retrospectivo, descriptivo, de una de una serie de casos, en el que se han incluido a pacientes sometidos a una o varias resecciones de metástasis hepáticas de origen colorrectal durante 5 años. Se han intervenido 898 tumores colorrectales y a 114 pacientes se les realizó una o varias resecciones de metástasis hepáticas. Se han considerado únicamente a aquellos pacientes en los que se conserva en el servicio de Anatomía Patológica la biopsia del tumor colónico y de la lesión metastásica lo que ha hecho posible su estudio inmunohistoquímico *de novo* (n = 56). Se han estudiado datos clínicos, quirúrgicos, anatomopatológicos, y oncológicos. Se han construido curvas de Kaplan Meier, y se ha analizado mediante regresión de COX, las diferencias de supervivencia global y libre de enfermedad en relación a las diferentes variables. Este estudio ha sido aprobado por el Comité Autonomo de Ética (Código de registro 2018/391).

Resultados: 65,3% fueron hombres y 35,7% mujeres. La edad media fue de 62,7 años. La neoplasia colorrectal se extirpó de forma urgente el 10,7%. La mayor parte de las neoplasias colorrectales fueron T3, N0-1 (75%). El debut de la enfermedad metastásica hepática fue sincrónico en el 64,3%. Las metástasis hepáticas tuvieron una localización bilateral en el 41,1%. El valor de CEA prehepatectomía fue de 27,27 ng/mL (DE 41,99 ng/mL). El tamaño medio de la metástasis de mayor tamaño en cada paciente fue de 26,71 mm (DE 20,2 mm). La resección hepática fue una hepatectomía mayor en el 21,4%. Recibieron quimioterapia neoadyuvante el 76,8% (líneas de tratamiento: 1,09 (DE 0,48 líneas), ciclos de tratamiento: 5,24 (DE 3,36 ciclos). El tiempo medio de seguimiento fue de 70,09 meses (DE 56,15). El 67,9% de los pacientes fallecieron. Se ha observado recurrencia temprana hepática (primeros 12 meses tras la hepatectomía) en el 10,7%. La distribución de los lugares de recurrencia fue la siguiente: solo intrahepática en el 26,7%, solo extrahepática en el 21,4%, e intra y extrahepática en el 30,3%. En el 20% de los pacientes se realizó una re-hepatectomía. La supervivencia global al año, a los tres años y, a los cinco años fue del 97%, 70% y del 47%. La mediana de supervivencia es de 56 meses. La supervivencia libre de enfermedad al año, a los tres años y, a los cinco años fue del 63%, 43% y del 39%. La mediana de supervivencia libre de enfermedad fue de 19 meses. A los diez años, el 26% de los pacientes están

vivos y libres de enfermedad.



Conclusiones: La recurrencia se produce en la mayoría de los pacientes durante los dos primeros años de seguimiento, por lo que es necesario un seguimiento exhaustivo. El cáncer colorrectal estadio IV en la actualidad es curable en una cuarta parte de los pacientes.