



Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia



P-267 - TERAPIA INVERSA EN LAS METÁSTASIS HEPÁTICAS DE CÁNCER COLORRECTAL. ANÁLISIS RETROSPECTIVO EN NUESTRO CENTRO

Aguado Rodríguez, Beatriz; Valero Liñán, Antonio Serafín; Conde Inarejos, Belén; Sánchez Gallego, Alba; Lisón Jiménez, Patricia; Cámara Alcalá, Sonia; Luengo Ballester, Olga; García Blázquez, Emilio

Hospital General Universitario de Albacete, Albacete.

Resumen

Objetivos: Hasta un tercio de los pacientes con cáncer colorrectal presenta metástasis hepáticas al diagnóstico, lo cual asocia un peor pronóstico. La resección quirúrgica, tanto de las metástasis como del tumor primario, es la única opción curativa. Existe controversia respecto a cuál es la mejor secuencia en el abordaje de estos pacientes con enfermedad sincrónica. La terapia inversa consiste en la resección inicial de las metástasis hepáticas, precedida o no de tratamientos sistémicos, seguida de la exéresis del tumor primario. Esta estrategia ha ganado interés especialmente en aquellos pacientes que van a requerir tratamiento neoadyuvante o cirugías complejas del primario que puedan retrasar el tratamiento de las metástasis, empeorando sus opciones de curación. El objetivo de esta comunicación es mostrar los resultados de los casos de terapia inversa intervenidos en nuestro centro en los últimos años.

Métodos: Se ha realizado un análisis observacional retrospectivo de las terapias inversas realizadas en nuestro centro en el período de tiempo comprendido entre enero de 2018 y enero de 2021, evaluando diferentes características demográficas, origen del tumor primario, tipo de resección, así como la morbimortalidad. Los datos han sido obtenidos de la historia clínica informatizada. Para el análisis estadístico se ha utilizado el programa informático SPSS 25,0[®]. Los resultados de supervivencia global y libre de enfermedad se han analizado según el método de Kaplan-Meier.

Resultados: Durante el período revisado se han intervenido un total de 82 pacientes con metástasis hepáticas de cáncer colorrectal, en 9 de los cuales (11%) se ha realizado la terapia inversa como estrategia terapéutica, con predominio del sexo masculino (55,6%). La localización del tumor primario fue en recto en 7 de ellos (78%) y sigma en el resto (22%). De los casos analizados, 6 de ellos recibieron quimioterapia neoadyuvante (67%), siendo la media de lesiones visualizadas en pruebas de imagen (RM) de 3,8. En la mayoría de los pacientes se llevó a cabo una cirugía abierta (89%), realizando segmentectomías y resecciones limitadas en su mayor parte (89%). En 2 pacientes (22%) fue necesaria la aplicación de radiofrecuencia en algunas lesiones, además de la resección hepática. El 100% de los pacientes no presentó complicaciones o estas fueron leves, siendo incluidas en el grado I según la clasificación de Clavien-Dindo. Hasta enero de 2021, 5 pacientes se encuentran vivos libres de enfermedad (56%), 2 pacientes vivos con recidiva, 1 fallecido y 1 perdido durante el seguimiento.

Conclusiones: El abordaje inicial de las metástasis hepáticas de cáncer colorrectal ha demostrado ser una alternativa segura y exitosa en pacientes seleccionados, sobre todo aquellos en los que el tumor primario es asintomático y el retraso en el tratamiento de las metástasis pueda suponer un riesgo de progresión y de irsecabilidad. En nuestro hospital, la terapia inversa se emplea en casos seleccionados con buenos resultados, equiparables a los descritos en la literatura.