



O-249 - ASOCIACIÓN ENTRE LAS BACTERIAS AISLADAS EN PACIENTES CON INFECCIÓN DE ÓRGANO/ESPACIO POSOPERATORIA Y LA RECURRENCIA TUMORAL TRAS CIRUGÍA DE CÁNCER COLORRECTAL

Montcusí Ventura, Blanca; Sancho Insenser, Joan; Pascual Damieta, Marta; Alonso Gonçalves, Sandra; Salvans Ruiz, Sílvia; Jiménez Toscano, Marta; Pera Román, Miguel

Hospital del Mar, Barcelona.

Resumen

Objetivos: Hasta un 30% de los pacientes intervenidos de cáncer colorrectal presentan recurrencia tumoral. El estudio de factores que afecten al resultado oncológico puede proporcionar información sobre los mecanismos de recurrencia, así como biomarcadores pronósticos que permitan identificar pacientes con mayor riesgo que se pudieran beneficiar de quimioterapia adyuvante o terapias dirigidas. La fuga anastomótica es una de las complicaciones posoperatorias más graves tras cirugía de cáncer colorrectal. La infección de órgano/espacio se asocia a mayores porcentajes de recurrencia y de mortalidad específica por cáncer, pero los mecanismos responsables no han sido definidos. Aunque varios estudios han sugerido una asociación entre algunas especies bacterianas y la carcinogénesis colorrectal, su papel en la recurrencia no ha sido estudiada. El objetivo de nuestro estudio fue investigar el resultado de cultivos microbiológicos en pacientes con infección posoperatoria y su asociación con la recurrencia.

Métodos: Estudio retrospectivo de casos y controles. Se incluyeron pacientes con cáncer colorrectal intervenidos con intención curativa que presentaron infección de órgano/espacio posoperatoria (dehiscencia anastomótica o absceso) entre 2003 y 2019. Los pacientes que desarrollaron recurrencia local/regional y/o a distancia (casos) se compararon con los pacientes sin recurrencia (controles). Las características de los pacientes y del tumor, los cultivos de líquido peritoneal y hemocultivos, y los resultados quirúrgicos y oncológicos fueron comparados entre los dos grupos.

Resultados: Durante el período de estudio, 180 pacientes presentaron infección confirmada por cultivo de líquido peritoneal positivo. La edad media fue de $72,2 \pm 10$ años (72,2% varones). El tumor se localizó en el colon derecho en un 41,7% de los casos, en el colon izquierdo en 21,7% y en el recto en 36,7%, y fue estadio II o III en un 76,1%. Las bacterias más frecuentemente aisladas fueron *Escherichia coli* (56,1%) y *Enterococcus* spp. (45,0%) en el líquido peritoneal. Por otra parte, *Staphylococcus* spp. (12,8%) y *Escherichia coli* (5,0%) fueron las dominantes en los hemocultivos. Tras un seguimiento mínimo de 5 años, 51 pacientes (28,3%) desarrollaron recurrencia tumoral. No hubo diferencias estadísticamente significativas en la composición microbiana del líquido peritoneal entre ambos grupos. Sin embargo, el análisis de los hemocultivos mostró que *Enterococcus* spp. fue aislado en un porcentaje significativamente más elevado en el grupo de pacientes con recurrencia (7,8% vs. 0,8%; $p = 0,009$).

Conclusiones: Los cultivos microbiológicos tras cirugía de cáncer colorrectal complicada con infección de órgano/espacio son heterogéneos y no pudimos determinar una asociación entre ninguna bacteria en particular y la recurrencia. No obstante, el aislamiento de *Enterococcus* spp. en los hemocultivos de pacientes con recurrencia fue significativamente mayor. Estudios preclínicos han sugerido que *Enterococcus faecalis* puede favorecer la progresión tumoral. La asociación entre bacterias, específicamente *Enterococcus* spp., y la recurrencia tumoral debe investigarse con más profundidad mediante la secuenciación del gen 16S rRNA.