



# Cirugía Española



[www.elsevier.es/cirugia](http://www.elsevier.es/cirugia)

## P-318 - ANÁLISIS DE LA SUPERVIVENCIA E INTERVALO DE RECURRENCIA EN PACIENTES CON ADENOCARCINOMA (PT1) DE COLON Y RECTO. ESTUDIO COMPARATIVO

Mendoza Moreno, Fernando; Matías García, Belén; Quiroga Valcárcel, Ana; Allaoua Moussani, Yousef; Blázquez Martín, Alma; Vera Mansilla, Cristina; Díez Alonso, Manuel; Gutiérrez Calvo, Alberto

Hospital Príncipe de Asturias, Alcalá de Henares.

### Resumen

**Objetivos:** Comparar los factores clínicos y analíticos en relación con la recurrencia y supervivencia en pacientes intervenidos por adenocarcinoma (pT1) en relación con la localización en colon y recto.

**Métodos:** Estudio retrospectivo observacional. Fueron analizados todos los pacientes intervenidos por adenocarcinoma colorrectal con resultado histopatológico final de pT1 desde mayo de 2005 hasta noviembre de 2019. Fueron excluidos todos aquellos con histología diferente de adenocarcinoma, que hubieran recibido tratamiento neoadyuvante con quimiorradioterapia o los que presentaran otro tumor sincrónico. Fueron divididos en dos grupos según la localización: grupo A (localizados en colon) y grupo B (localizados en recto). Todos los datos fueron registrados en una hoja de cálculo de Microsoft Excel® 2020 y para su análisis estadístico se empleó el programa SPSS (IBM v.24).

**Resultados:** Fueron analizados un total de 159 pacientes con histología final de pT1. En el grupo A fueron incluidos 103 pacientes (53 hombres; edad media:  $69,8 \pm 10$  años y 50 mujeres;  $68,5 \pm 10,8$  años), La localización más frecuente fue en sigma (47 pacientes (45%), 43 en colon derecho (41,7%) y 12 en colon descendente (11,6%). Los valores preoperatorios medios de los marcadores tumorales (CEA y CA 19,9 fueron 2,35 y 15,6 ng/ml). Fueron intervenidos por laparoscopia 41 pacientes (39%). Respecto del riesgo anestésico (ASA I-II) fueron descritos 75 pacientes mientras que para ASA III-IV fueron 28. Respecto de las complicaciones, se diagnóstico infección de herida superficial en 16 pacientes mientras que no se observó ninguna infección de herida profunda. El índice de infección nosocomial (NNIS) fue de 0 (69 pacientes), 1 (25 pacientes), 2 (6 pacientes) y 3 (1 paciente). Tras el estudio histológico se encontraron adenopatías positivas (pN+) en 7 pacientes. Tan solo fue descrita una recidiva en forma de metástasis pulmonar con un intervalo libre de enfermedad de 99 meses. La supervivencia global del grupo A fue de  $54,4 \pm 39$  meses no observando fallecidos en relación con el proceso tumoral. Respecto del grupo B (recto) fueron descritos 56 pacientes (35 hombres; edad media:  $66,8 \pm 10$  años y 21 mujeres;  $67,1 \pm 10$  años). La localización más frecuente fue en recto medio (22 pacientes) seguida de recto inferior (16) y recto superior (18). El 23,2% de los pacientes fue intervenido por laparoscopia. El 8,92% presentaron dehiscencia anastomótica, cursando con infección de herida superficial y profunda 7 y 5 pacientes respectivamente. Tan solo 2 pacientes presentaron adenopatías positivas y fueron descritas 9 recurrencias (3 pacientes en forma de

metástasis hepáticas y 6 en forma de metástasis pulmonares). El intervalo libre de enfermedad hasta la recurrencia fue de  $56,6 \pm 37$  meses mientras que la supervivencia global fue de  $66,6 \pm 39,3$  meses sin observarse ningún fallecimiento.

**Conclusiones:** Observamos diferencias respecto de la recurrencia de enfermedad en relación a la localización tumoral (colon vs. recto), siendo el recto un factor de riesgo relevante para su desarrollo. Sin embargo, pese a que ha sido observado mayor número de recurrencias en recto la supervivencia global es superior en recto sin observarse fallecimientos en ninguna de las dos series.