



P-348 - IMPACTO EN EL MANEJO DEL CÁNCER COLORRECTAL TRAS LA PANDEMIA DE LA COVID-19 ¿CÓMO HA AFECTADO EN NUESTROS RESULTADOS?

Serrano Navidad, Mónica; Cristóbal Poch, Lidia; Suárez Pazos, Natalia; Gómez Ruiz, Marcos; Cagigas Fernández, Carmen; Castillo Diego, Julio

Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, Santander.

Resumen

Objetivos: El efecto que ha tenido la pandemia de la COVID-19 en los pacientes con cáncer colorrectal (CCR) es desconocido, no existiendo en la literatura estudios que reflejen diferencias en los resultados oncológicos pre y postpandemia. El objetivo de este estudio es analizar el estadio tumoral de los pacientes intervenidos de CCR en nuestro centro antes, durante y hasta dos años después del inicio de la pandemia.

Métodos: Se realizó un estudio retrospectivo incluyendo pacientes intervenidos de CCR en nuestro centro en dos periodos: el primero antes de la pandemia (2018-2019) y el segundo durante la pandemia y tras esta (2020-2021) El objetivo principal fue comparar el estadio tumoral (TNM) de los pacientes intervenidos en los dos periodos. Se analizaron de forma secundaria variables demográficas, sintomatología de los pacientes, tiempo entre los síntomas y el diagnóstico y entre este y la intervención quirúrgica, tipo de intervención, abordaje, tiempo quirúrgico, complicaciones posoperatorias y estancia hospitalaria.

Resultados: Se intervinieron 843 pacientes: 418 en el primer periodo y 425 en el segundo periodo. Ambos grupos fueron comparables en edad, sexo y comorbilidades. Respecto a la sintomatología de los pacientes, hubo mayor porcentaje de pacientes sintomáticos al diagnóstico durante el segundo periodo (65,8 vs. 58,4%; $p = 0,026$). En los pacientes sintomáticos, no hubo diferencias estadísticamente significativas en la media de tiempo desde el inicio de los síntomas hasta el diagnóstico por TC o colonoscopia (94 días vs. 109 días; $p = 0,223$). La media de tiempo desde el diagnóstico hasta la intervención quirúrgica fue menor en el segundo periodo (75 días vs. 88 días; $p = 0,022$), tanto en los pacientes asintomáticos (cribado/anemia) (74 días vs. 96 días; $p = 0,026$) como en los pacientes sintomáticos con indicación de cirugía como tratamiento inicial (52 días vs. 66 días; $p = 0,006$). En los pacientes con tratamiento neoadyuvante con QMT/RT no hubo diferencias entre el tiempo desde el diagnóstico hasta la intervención quirúrgica (172 vs. 185 días; $p = 0,113$). No hubo diferencias significativas en cuanto al porcentaje de procedimientos urgentes (11,1 vs. 8,4%; $p = 0,188$). En el segundo periodo se realizaron más procedimientos con abordaje robótico (58,8 vs. 49,8%; $p = 0,001$) y hubo un mayor tiempo quirúrgico (230 ± 79 vs. 217 ± 70 min; $p = 0,014$), sin diferencias significativas en las tasas de conversión (2,8 vs. 4,5%; $p = 0,184$). Durante el segundo periodo (2020-2021) se intervinieron pacientes con un mayor estadio tumoral (estadio > IIIC: 22,4 vs. 11,7%; $p \leq 0,001$), mayor porcentaje de metástasis (14,4 vs. 7,7%; $p = 0,002$) y

mayor número de ganglios positivos (43,8 vs. 36,6%; $p = 0,034$). En cuanto a la evolución posoperatoria, se registró un mayor porcentaje de complicaciones posquirúrgicas (53,9 vs. 39,5%; $p \leq 0,001$), sin diferencias en la estancia hospitalaria ($8,7 \pm 9,4$ vs. $8,5 \pm 8,9$ min; $p = 0,109$).

Conclusiones: En nuestra experiencia, a pesar de disminuir el tiempo entre el diagnóstico y la intervención quirúrgica durante y tras la pandemia, los pacientes intervenidos de CCR han presentado estadios tumorales más avanzados en comparación con el mismo periodo prepandemia. Serían necesarios estudios multicéntricos a largo plazo para corroborar los resultados observados en nuestro centro.