



Cirugía Española

www.elsevier.es/cirurgia



O-259 - CIRUGÍA LAPAROSCÓPICA VERSUS ABIERTA EN EL CÁNCER DE RECTO: RESULTADOS ONCOLÓGICOS A LARGO PLAZO

Pujol Cano, Natalia; Ochogavía Seguí, Aina; Gamundi Cuesta, Margarita; Fernández Isart, Myriam; Martín Martín, Gonzalo Pablo; Olea Martínez-Mediero, José Manuel; Alonso Hernández, Natalia; González Argenté, Francesc Xavier

Hospital Universitario Son Espases, Palma de Mallorca.

Resumen

Objetivos: Diferentes estudios constatan la seguridad oncológica de la cirugía laparoscópica (LAP) en el cáncer colorrectal sin hallar diferencias a corto plazo entre la supervivencia libre de enfermedad (SLE) y global (SG) respecto a cirugía abierta (AB). Nuestro objetivo es comparar resultados oncológicos a largo plazo en nuestra serie de pacientes.

Métodos: Se analiza retrospectivamente una serie prospectiva de 58 pacientes intervenidos por cáncer de recto vía AB o LAP entre enero 2009-diciembre 2010. El diagnóstico fue por colonoscopia y biopsia con estudio de extensión local (ecoendoscopia rectal y RNM pélvica) y a distancia (TAC abdominopélvico). El abordaje se decidió por su riesgo operatorio (ASA) excluyendo oclusión intestinal o estado T4.

Resultados: Se intervinieron 58 pacientes: 29 LAP (50%), 29 AB (50%) con media de edad: 66,2 años (48-85) AB; 64,81 años (52-83) LAP ($p = 0,679$). Se intervinieron 9 mujeres y 20 varones AB; 11 y 15 LAP ($p = 0,682$). Tampoco hubo diferencias en ASA ($p = 0,906$) ni en neoadyuvancia ($p = 0,830$). La distancia media del tumor respecto al margen anal fue: 7,39 cm AB y 6,25 cm LAP ($p = 0,360$). El TNM preoperatorio fue similar respecto T ($p = 0,727$), pero no N ($p = 0,19$). Se practicaron 46 resecciones de recto (68,9% AB y 79,2% LAP) y 11 amputaciones abdominoperineales (17,2% AB y 23,1% LAP) ($p = 0,661$). En todos los pacientes se realizó una resección total de mesorrecto R0 excepto en 3 pacientes con R1 (2 AB; 1 LAP) ($p = 0,805$). No hubo diferencias en TNM posquirúrgico ($p = 0,428$) con márgenes de resección distal y proximal negativos. En dos casos AB hubo afectación de márgenes radiales. La recurrencia locoregional (RL) fue 0% en ambos grupos. La SG a los 9 años fue 75 meses LAP y 83 meses AB IC95% ($p = 0,6$). La SLE a los 9 años fue 67 meses LAP y 81 meses AB IC95% ($p = 0,6$) también sin diferencias estadísticamente significativas.

Conclusiones: La cirugía del cáncer de recto LAP en nuestro grupo presenta unos resultados globales dentro de los estándares de calidad aceptados y se asocia a porcentajes similares de RL, SLE y SG respecto AB a los 9 años de seguimiento.