



O-085 - CÁNCER DE RECTO: IMPACTO DE LA INFECCIÓN POSQUIRÚRGICA ÓRGANO-ESPACIO EN LA RECURRENCIA Y LA SUPERVIVENCIA A 5 AÑOS. UN ESTUDIO DE 2.208 PACIENTES

Matallana Azorín, Carlota¹; Manchón-Walsh, Paula²; Espín-Basany, Eloy³; Pascual Damieta, Marta¹; Biondo, Sebastiano⁴; Badia, Josep María⁵; Jiménez-Toscano, Marta¹; Pera, Miguel⁶

¹Hospital del Mar, Barcelona; ²Plan Director de Oncología, Barcelona; ³Hospital Universitari Vall d'Hebron, Barcelona; ⁴Hospital Universitari de Bellvitge, L'Hospitalet de Llobregat; ⁵Fundació Hospital Asil de Granollers, Granollers; ⁶Hospital Clínic de Barcelona, Barcelona.

Resumen

Introducción: En la cirugía del cáncer de recto, la infección del sitio quirúrgico del tipo órgano/espacio (IQS-O/S) tiene un impacto en el pronóstico del paciente. Su influencia en los resultados oncológicos sigue siendo controvertida. El objetivo principal es evaluar su posible efecto sobre la supervivencia global y la recurrencia tumoral a largo plazo.

Métodos: Estudio de cohorte retrospectivo poblacional que incluye los pacientes intervenidos de cáncer de recto con intención curativa en los centros del Sistema Sanitario de Cataluña (SISCAT). Los casos se extrajeron de las auditorías periódicas realizadas por el Plan Director de Oncología, apoyado por el CatSalut. Se excluyeron los pacientes menores de 18 años, estadio IV y las intervenciones urgentes. Para mejorar la calidad de la evidencia, se combinaron los datos del SISCAT con la información registrada en el VINCat (Programa de Vigilancia de Infecciones Nosocomiales). El principal resultado fue la supervivencia a 5 años. Se utilizó el análisis de regresión multivariable de Cox para evaluar el riesgo relativo de supervivencia en pacientes con infección respecto a los que no.

Resultados: Se incluyeron un total de 2.208 pacientes intervenidos de cáncer de recto durante los periodos comprendidos entre 2011-12 y 2015-16. De ellos, 291 (13%) fueron diagnosticados de IQS-O/S. El análisis multivariante mostró que la supervivencia global fue inferior en el grupo con infección (HR 2,20 IC 1,39-3,48; $p < 0,001$). Sin embargo, no demostró que la infección sea una variable que se asocie con una mayor recurrencia tumoral: locorregional \pm sistémica [(HR 0,90, IC 0,55-1,47; $p = 0,671$)], únicamente locorregional [(HR 0,90, IC 0,51-1,59; $p = 0,724$)], sistémica [(HR 1,07, IC 0,55-1,47; $p = 0,693$)] o global [(HR 1,02, IC 0,78-1,34; $p = 0,888$)] a 5 años de seguimiento.

Conclusiones: En una cohorte grande y no seleccionada de pacientes, la infección posquirúrgica del tipo órgano-espacio tiene un impacto negativo en la supervivencia global a largo plazo, pero no en la recurrencia tumoral.