CIR ESP. 2016;94(Espec Congr):762

Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia

P-389 - SUPERVIVENCIA RELATIVA A 5 Y 10 AÑOS DE 1.665 PACIENTES OPERADOS DE CÁNCER COLORRECTAL

Errasti Alustiza, José; Campo Cimarras, Eugenia; Romeo Ramírez, José Antonio; Cermeño Toral, Baltasar; Fernández Rico, Lorans; Sardón Ramos, José Domingo; Domínguez Fernández, Severina; Parraza Díez, Naiara

Hospital Universitario de Álava, Vitoria-Gasteiz.

Resumen

Objetivos: Se calcula que en España la incidencia de cáncer colorrectal (CCR) es de 34.000 casos nuevos al año. Uno de los parámetros de calidad en el tratamiento del CCR es la supervivencia. Los escasos datos publicados sobre la supervivencia del CCR en España, son globales sin estar estratificados por estadios y están basados en registros poblacionales de cáncer que solo incluyen al 17% de la población. El objetivo de este estudio es cuantificar la supervivencia de los pacientes tratados de CCR en nuestro hospital.

Métodos: Estudio observacional de los pacientes operados de forma consecutiva en nuestro hospital por CCR infiltrante desde el año 1996 al 2014. Todos los datos, desde la intervención hasta el último día de seguimiento fueron recogidos de forma prospectiva en una base de datos específica. El seguimiento postoperatorio se realizó siguiendo las recomendaciones estándares, durante 5 años como mínimo. Además, se utilizó una aplicación informática que conecta e integra atención primaria y especializada, para completar el seguimiento posterior. Se estudia la supervivencia relativa (SR) a los 5 y 10 años de la intervención. Se considera como SR el tiempo que los pacientes permanecen vivos desde la cirugía hasta su muerte como consecuencia del CCR o de su tratamiento (incluida la mortalidad postoperatoria). Se estratifican los pacientes por las características de los tumores y por el tipo de cirugía. Se compara la SR en función de estas características mediante Chi cuadrado. Se realiza estudio de la SR por el método de Kaplan-Meier. Se comparan las curvas de supervivencia de los diferentes estadios mediante test log-rank.

Resultados: Fueron intervenidos en este periodo 1.696 pacientes, pero fueron excluidos 17 (1%) por CCR metacrónico y 14 (0,8%) por pérdida de seguimiento. La cohorte del estudio la forman 1.665 pacientes. La edad media era de 67,9 años. Estaban vivos 1.190 y 935 pacientes a los 5 y 10 años después de la cirugía. La SR a los 5 y 10 años para toda la cohorte fue 62% y 49% respectivamente. La SR a 5 años del CCR en los estadios AJCC (American Joint Committee on Cancer) I, II, III y IV fue 94%, 77%, 51% y 9% y a los 10 años fue 90%, 66%, 39% y 6%. No había diferencias significativas en las SR a los 5 y 10 años según el sexo (hombre *vs* mujer), ni localización (colon *vs* recto). Las diferencias fueron significativas ($p < 0,001$) en las SR a los 5 y 10 años según el tipo de presentación (urgente *vs* programada), tipo de cirugía realizada (radical vs no radical) y según el estadio AJCC (I, II, III, IV).

Conclusiones: Nuestros resultados de SR se encuentran dentro de las cifras publicadas en la literatura. La SR a los 5 y 10 años depende del estadio tumoral, necesidad de cirugía urgente y radicalidad de la cirugía. La SR a los 5 y 10 años no depende del sexo ni de la localización.

See front matter © 2016 Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados