CIR ESP. 2016;94(Espec Congr):309

Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia

O-294 - RESULTADOS PRELIMINARES DEL USO DE BRAQUITERAPIA INTRAOPERATORIA EN EL TRATAMIENTO DEL CÁNCER DE RECTO CON MARGEN DE RESECCIÓN CIRCUNFERENCIAL AFECTO

Esquiroz, Irene; Goikoetxea, Andrea; Oteiza, Fabiola; González, Gregorio; Camarero, Bruno; de Miguel, Mario; Ciga, Miguel Ángel

Complejo Hospitalario Navarra, Pamplona.

Resumen

Introducción: La afectación del margen de resección circunferencial (MRC) en el cáncer de recto es un factor pronóstico de recidiva local ampliamente contrastado. El objetivo de este trabajo ha sido valorar los resultados de una serie de pacientes seleccionados con cáncer de recto y afectación del MRC, tratados con braquiterapia intraoperatoria después de quimio-radioterapia neoadyuvante.

Métodos: Entre febrero del 2010 y octubre del 2015, quince pacientes con un tumor primario de recto presentaron afectación del MRC posterior y/o lateral en la resonancia magnética (RM) realizada una vez finalizada la neoadyuvancia. Estos pacientes fueron sometidos a cirugía oncológica con braquiterapia intraoperatoria (HDR-BT). Se utilizó el aplicador Fleiburg Flap y se administró una dosis de 10 Gy a 1 cm de los catéteres, esto es, a 5 mm de la superficie del aplicador, en la zona supuestamente comprometida por el tumor según la RM.

Resultados: No se registró ninguna complicación en relación a la técnica ni toxicidad mayor posterior. En el 62% de los pacientes el tumor se encontró a ≤ 2 mm del MRC. Con una mediana de seguimiento de 25,15 meses (5-56 meses), ningún paciente ha presentado recidiva local. Siete pacientes (46,6%) han presentado metástasis a distancia. El control local a los 3 años ha sido del 100%, la supervivencia libre de enfermedad del 46,15% y la supervivencia global del 69,23%.

Conclusiones: Estos resultados preliminares sugieren que la braquiterapia intraoperatoria puede contribuir a conseguir un alto índice de control local de la enfermedad, en pacientes con cáncer de recto y MRC afecto en la RM posneoadyuvancia.

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