Cir Esp. 2014;92(Espec Congr):105

Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia

O-105 - MICROCIRUGÍA ENDOSCÓPICA TRANSANAL (TEM). NUESTRA EXPERIENCIA DE 16 AÑOS

M.A. Gascón Domínguez, B. Calvo Catalá, E. Redondo Villahoz, D. Fernández Pera, A. Navarro Barlés, J.M. Ramírez Rodríguez, V. Aguilella Diago y M. Martínez Díez

Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa, Zaragoza.

Resumen

Objetivos: Numerosos artículos avalan que la cirugía local en el cáncer de recto en estadios precoces (pT1- pT2), con o sin radioterapia, tiene una morbimortalidad baja con respecto a la cirugía radical (complicaciones que pueden llegar hasta un 30-40% y una tasa de mortalidad estimada entre el 2 y el 5%, independientemente del estadio tumoral), presentando buenos resultados oncológicos en casos seleccionados y buena supervivencia libre de enfermedad a largo plazo. El objetivo de nuestro estudio consiste en analizar los resultados de nuestra muestra de tumores de recto intervenidos con TEM y realizar un análisis de supervivencia libre de enfermedad en los enfermos con cáncer de recto intervenidos mediante esta técnica.

Métodos: Estudio descriptivo y prospectivo de 372 pacientes intervenidos por tumoraciones rectales mediante cirugía local (TEM) en nuestra Unidad de Coloproctología durante 16 años consecutivos (1997- 2013). Todos los datos, tanto preoperatorios como derivados del ingreso hospitalario y durante un seguimiento de 5 años, fueron registrados en una base de datos prospectiva y analizados mediante un estudio descriptivo y un análisis de supervivencia mediante el test de Kaplan-Meier (SPSS, IBM Company USA®) para los pacientes que presentaban cáncer de recto.

Resultados: De los 372 enfermos, 219 eran adenomas rectales y 134 adenocarcinomas de recto tratados con intención curativa mediante TEM. El 61% de los pacientes fueron varones y 39% fueron mujeres, con una edad media de 68 años. 85% eran tumoraciones uT1N0 y 15% eran uT2N0, según los criterios de Hildebrandt. Las

See front matter © 2014 Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados

complicación postoperatoria más destacable fue la rectorragia en un 9,6%, el 98% de ellas autolimitadas. Analizando los enfermos intervenidos por cáncer (134). 19 pacientes (> pT2G3) precisaron una cirugía de rescate y 34 pacientes (pT2G1/pT2G2) se asoció radioterapia adyuvante además de la cirugía. Del total de los pacientes con adenocarcinomas, se realizó un seguimiento adecuado a 105 enfermos en un periodo de tiempo medio de más de 4 años, donde la recidiva local fue inferior al 10% y la supervivencia del 97%.

Conclusiones: Según nuestro estudio creemos que la cirugía local en cáncer de recto estadio I tiene unos resultados de supervivencia similares a los publicados en la literatura para la cirugía radical con una menor tasa de complicaciones.

See front matter © 2014 Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados