



O-002 - RESULTADOS A LARGO PLAZO DE LA PERFORACIÓN RELACIONADA CON EL STENT EN LA OBSTRUCCIÓN MALIGNA DE COLON. REVISIÓN SISTEMÁTICA Y METAANÁLISIS

Balciscueta Coltell, Izaskun; Balciscueta Coltell, Zutoia; Uribe Quintana, Natalia; García-Granero Ximénez, Eduardo

Universitat de València, Valencia.

Resumen

Objetivos: El uso del stent como puente a la cirugía en la obstrucción maligna de colon es un motivo actual de controversia y preocupación, debido a los resultados oncológicos a largo plazo observados en algunos estudios recientemente publicados. El objetivo de nuestro estudio fue evaluar las consecuencias oncológicas de las perforaciones relacionadas con el stent, en concreto el estudio de la recidiva y supervivencia.

Métodos: Se realizó una revisión sistemática y metaanálisis según la metodología PRISMA. Se incluyeron estudios que compararan la recurrencia tras la colocación del stent colónico como puente a la cirugía en pacientes con intención curativa, en función de la presencia o ausencia de perforación relacionada con el stent. Las variables del estudio fueron las tasas de recurrencia global, locorregional y sistémica y las tasas de supervivencia a los 3 y 5 años.

Resultados: 13 estudios cumplieron los criterios de inclusión, reuniendo un total de 950 pacientes. El porcentaje de perforaciones relacionadas con el stent fue del 8,9%. La tasa de recurrencia global fue significativamente mayor en el grupo con perforación del stent (41,2 vs 30,8%; OR: 1,72; IC95%: 1,08-2,74; p = 0,02). La tasa de recurrencia locorregional fue mayor en el grupo stent perforado (26,6% vs 12,5%) con diferencias estadísticamente significativas (OR: 2,41; IC95%: 1,41-4,14; p = 0,001). No se encontraron diferencias significativas en las tasas de recurrencia sistémica (13,6% vs 20,5%; OR: 0,69; IC95%: 0,32-1,5; p = 0,35); supervivencia a los 3 años (65,4% vs 74,8%; OR: 0,67; IC95%: 0,36-1,26; p = 0,21) ni supervivencia a los 5 años de los pacientes entre ambos grupos (48,3% vs 58,6%; OR: 0,66; IC95%: 0,3-1,45; p = 0,30).

Conclusiones: La perforación relacionada con el stent se asocia con un aumento del riesgo de recurrencia global y locorregional. La colocación exitosa del stent no excluye la presencia de perforación subyacente, con el consecuente peligro de diseminación de la enfermedad.