



www.elsevier.es/cirugia

O-195 - CIRUGÍA COLORRECTAL EN PACIENTES NONAGENARIOS: COMPLICACIONES Y RESULTADOS A LARGO PLAZO

Artiles Armas, Manuel; Roque Castellano, Cristina; Fariña Castro, Roberto; Nogués Ramia, Eva; Sosa Quesada, Yurena; Sánchez Guédes, Isabel; Arencibia Pérez, Beatriz; Marchena Gómez, Joaquín

Hospital de Gran Canaria Dr. Negrín, Las Palmas de Gran Canaria.

Resumen

Introducción: La edad avanzada es un factor de riesgo para el desarrollo de cáncer colorrectal, por lo que los pacientes muy ancianos a menudo necesitan tratamiento quirúrgico por este motivo. Este estudio tuvo como objetivo el análisis de los resultados a largo plazo de una cohorte de pacientes nonagenarios intervenidos por cáncer colorrectal.

Métodos: Se trata de un estudio observacional realizado en una cohorte de 40 pacientes nonagenarios que fueron tratados quirúrgicamente por cáncer colorrectal entre 2000 y 2018 en nuestra institución. Se registraron como variables predictivas los datos demográficos, la puntuación ASA, el índice de comorbilidad de Charlson, el modelo de probabilidad de mortalidad quirúrgica (S-MPM), las características del tumor y la naturaleza y características técnicas del procedimiento quirúrgico. El Comprehensive Complication Index (CCI) y el tiempo de supervivencia a largo plazo después del procedimiento fueron registrados como variables resultado. En un análisis univariante se determinó la posible asociación entre cada una de las variables predictoras y las variables resultado definidas. Mediante un análisis multivariante se identificaron los factores pronósticos independientes de complicaciones y supervivencia a largo plazo.

Resultados: De los 40 pacientes incluidos en la cohorte, 13 (32,5%) eran hombres, 27 (67,5%) mujeres, con una edad promedio de 91,6 años ($DE \pm 1,5$). En 24 pacientes (60%), la cirugía fue electiva, y en 16 pacientes (40%), la cirugía fue emergente. La cirugía curativa con resección intestinal se realizó en 34 pacientes (85%). En 22 pacientes (55%) se restableció la continuidad intestinal mediante anastomosis. En 28 pacientes (70%) el estadio tumoral M fue I-II, 8 pacientes (20%) estadio III y 4 pacientes (10%) estadio IV. La mediana de CCI fue de 22,6 puntos (IRQ 0,0-42,6). La mortalidad operatoria fue del 10% (4 pacientes). La supervivencia acumulada a 1, 3 y 5 años fue del 70%, 47% y 29%, respectivamente. En el análisis multivariante, solo la necesidad de transfusión se mantuvo como un factor pronóstico independiente de complicaciones ($p = 0,021$) y el estadio tumoral TNM como un predictor significativo de supervivencia (HR 3,0, IC95% 1,3-7,2).

Conclusiones: La cirugía de cáncer colorrectal es relativamente segura en pacientes nonagenarios seleccionados, pudiéndose lograr la supervivencia a largo plazo.