



www.elsevier.es/cirugia

O-127 - GRADO DE CORRELACIÓN ENTRE LA RESPUESTA RADIOLÓGICA Y LA RESPUESTA ANATOMOPATOLÓGICA EN PACIENTES CON METÁSTASIS HEPÁTICAS DE CARCINOMA COLORRECTAL SOMETIDOS A QUIMIOTERAPIA PREOPERATORIA

G.J. Fernández-Díaz, E. Colmenarejo García, M.M. Achalandabaso Boira, S. Salido Fernández, M. Di Martino, J.L. Muñoz de Nova y E. Martín-Pérez

Hospital Universitario de la Princesa, Madrid.

Resumen

Objetivos: El hígado constituye la primera localización de las metástasis en pacientes con carcinoma colorrectal (CCR). Las pruebas de imagen suponen actualmente la mejor herramienta para medir el grado de eficacia de la quimioterapia preoperatoria. Pruebas como la TC abdomen o RM son las técnicas de imagen de elección tanto para el diagnóstico de las enfermedad metastásica, como para evaluar los efectos de las quimioterapia. El objetivo de nuestro trabajo consiste en evaluar el grado de correlación existente entre la respuesta tumoral radiológica (RECIST) y la respuesta tumoral histológica en pacientes sometidos a resección hepática de MH de CCR, que han recibido quimioterapia preoperatoria.

Métodos: Se incluyeron en el estudio a los pacientes intervenidos de MH de CCR en la Unidad de Cirugía Hepatobilíopancreática del H.U. La Princesa entre 2006-2010, que habían recibido quimioterapia preoperatoria. En todos los pacientes se realizó una TC helicoidal y/o RM abdominal pre y post-quimioterapia. Para evaluar el grado de respuesta radiológica (RR) se usaron los criterios RECIST. En todas las muestras quirúrgica se evaluó el grado de respuesta patológica y el grado de regresión tumoral (GRT) según la clasificación de Mandard et al. Para el análisis estadístico se uso el SPSS 15. Se consideró estadísticamente significativo (ES) si $p < 0,05$.

Resultados: Se incluyeron 30 pacientes. Sólo 1 paciente presentó RR completa (3,3%), 20 presentaron una RR parcial (66,7%). El resto de los pacientes presentaron RR estable y RR progresiva (20% y 10% respectivamente). El análisis de la respuesta patológica reveló que 3 pacientes presentaron una respuesta patológica completa (10%), 7 respuesta patológica mayor (23,3%), los 20 restantes tuvieron una respuesta menor o ausencia de respuesta (66,7%). El GRT se distribuyó de forma similar, GRT 1 (10%), GRT 2 (10%), GRT (30%), GRT 4 (40%), GRT 5 (10%). Al evaluar la respuesta radiológica con la respuesta patológica y el GRT encontramos que no existe una correlación ES ($p = 0,077$ y $p = 0,307$ respectivamente).

Conclusiones: La resección hepática es actualmente el único tratamiento curativo a largo plazo en pacientes con metástasis hepática de CCR. La quimioterapia preoperatoria ha ayudado a mejorar la resecabilidad y a reducir la tasa de recidiva. El efecto de la quimioterapia preoperatoria ha sido evaluado principalmente como cambios en el tamaño de las imágenes radiológicas, así como el grado de respuesta tumoral en los estudios anatomopatológicos. Algunos estudios han aportado algunos resultados que sugieren que los criterios RECIST no se correlacionan con la respuesta histológica obtenida en las muestras. Se ha observado que la

existencia de una respuesta radiológica completa, no se acompaña en la mayoría de los casos de una respuesta patológica completa, ya que aunque el tamaño de la metástasis haya disminuido significativamente de tamaño, continúan habiendo células tumorales viables. En nuestro estudio la correlación existente entre los criterios RECIST y la respuesta patológica fue no significativa. La importancia de esto radica en que aunque las metástasis hayan desaparecido en la pruebas de imagen, la zona donde se encontraban debe ser resecada ante el riesgo de que existan células viables.