



P-234 - COMPLICACIONES DE LAS PRÓTESIS METÁLICAS AUTOEXPANSIBLES CON INTENCIÓN PALIATIVA EN PACIENTES CON CÁNCER COLORRECTAL ESTENOSANTE

A. Castiñeira Piñeiro, D. Calvo Rodríguez, F. Fernández López, J.P. Paredes Cotoré y M. Bustamante Montalvo

Hospital Clínico Universitario de Santiago de Compostela, Santiago de Compostela.

Resumen

Introducción: El cáncer colorrectal es la neoplasia más frecuente en ambos sexos; se manifiesta como una emergencia quirúrgica hasta en el 20% de los casos, siendo la causa más frecuente la oclusión intestinal.

Objetivos: El objetivo de nuestro estudio es analizar el uso de prótesis autoexpansibles (PAE) en pacientes diagnosticados de obstrucción intestinal secundaria a una tumoración colorrectal estenosante; y conocer sus posibles complicaciones a medio y largo plazo.

Métodos: Hemos realizado un estudio retrospectivo de los pacientes ingresados en nuestro servicio con diagnóstico de obstrucción intestinal secundario a cáncer colorrectal estenosante (CCRE) y que han sido tratados con prótesis metálicas autoexpansibles entre el 1 de enero de 2008 y el 31 de diciembre de 2012.

Resultados: Se han incluido 76 pacientes en el estudio, con una media de edad de 72 años y un porcentaje equiparable de hombres y mujeres. Todos ellos fueron diagnosticados de Adenocarcinoma colorrectal, con un estadio tumoral avanzado (III-IV) en el 80% de ellos, siendo la localización más habitual el sigma (47%). En el 37% de los casos la intención del tratamiento con la PAE era paliativa, siendo un tratamiento puente a cirugía programada en el 63% restante. La colocación de la PAE fue resolutoria en el 92% de los casos. El tiempo medio entre la colocación de la prótesis y el fallecimiento, en aquellos pacientes con tratamiento paliativo fue de 250 días. En el 43% de ellos surgieron complicaciones; frente al 19% de pacientes con uso de la misma como puente a la cirugía, predominando la obstrucción protésica (84%) a causa de la invasión tumoral en un tiempo medio de 259 días, la perforación del colon y migración de la prótesis supusieron el 16% restante. Se realizó cirugía urgente únicamente en un caso, resolviéndose todas las demás complicaciones con la colocación de una nueva prótesis. En el caso del uso de la PAE como puente a la cirugía las complicaciones más habituales fueron la migración de la prótesis y la perforación intestinal, siendo necesaria la cirugía urgente en el 78% de los casos.

Conclusiones: El uso de PAE en pacientes con clínica obstructiva a causa de un CCR es una técnica resolutoria en prácticamente la totalidad de los casos. Permitiendo así un tratamiento paliativo en pacientes con enfermedad avanzada, o un tratamiento puente a la cirugía electiva en mejores condiciones. Las complicaciones del uso de las prótesis son más frecuentes en pacientes con intención paliativa, se producen en mayor porcentaje a largo plazo, siendo lo más frecuente la obstrucción por invasión tumoral de la prótesis y se resuelven en la práctica totalidad de los casos con la implantación de una nueva PAE.