



# Cirugía Española



[www.elsevier.es/cirugia](http://www.elsevier.es/cirugia)

## P-313 - CARACTERIZACIÓN CLÍNICA DE PACIENTES CON RESPUESTA PATOLÓGICA COMPLETA EN EL CÁNCER DE RECTO

Barzola Navarro, Ernesto; Paredes, Ignacio; García, Alberto; Gallarín, Isabel; Espín, María Teresa; Jiménez, José Luis; Pérez, María Inmaculada; Salas Martínez, Jesús

Complejo Hospitalario de Badajoz, Badajoz.

### Resumen

**Introducción:** Tras la neoadyuvancia en pacientes con cáncer de recto se ha encontrado un subgrupo de pacientes con respuesta patológica completa de hasta un 30%. En estudios previos se ha llegado a confirmar la relación existente entre la respuesta patológica completa y ausencia de recidiva, asimismo su asociación a una mayor supervivencia libre de enfermedad. Por lo que se ha llegado a plantear la hipótesis de que si se conociesen los factores predictivos de una respuesta clínica, en este grupo de pacientes podría plantearse un cambio de actitud en el tratamiento quirúrgico y oncológico más conservador.

**Objetivos:** Evaluar los factores preoperatorios y patológicos predictivos de la respuesta patológica completa en 2 series institucionales de pacientes con cáncer rectal tratados con neoadyuvancia.

**Métodos:** Estudio analítico de carácter retrospectivo de paciente diagnosticados de cáncer de recto en el periodo comprendido entre el 2009-2014. Se han incluido 300 pacientes, se hizo un análisis descriptivo de la cohorte, así como análisis multivariante a fin de identificar los factores que se correlacionaron con una respuesta patológica completa.

**Resultados:** De un total de 300 pacientes se incluyeron 260 en la cohorte final del estudio. El motivo de consulta más frecuente fue rectorragia. El estadio T3N1 fue el más frecuente 78%, La localización más frecuente fue recto medio, Se hizo un RMN en el 95%. En el análisis multivariante se asoció a una mayor respuesta patológica niveles de CEA inferiores a 5 ng/ml, disminución del tamaño tumoral en la RMN tras neoadyuvancia inferior a 1 cm, menor índice leucocitos/linfocitos a 1,5 y la úlcera inferior a 1,5 cm se asoció a mayor respuesta.

**Conclusiones:** Es posible predecir algún grado de respuesta en los pacientes con menor estadio preoperatorio, menos CEA preoperatorio, los factores asociados a algún grado de respuesta patológica completa fueron: menor tamaño de la úlcera tras la neoadyuvancia en las piezas de anatomía patológica, e índice leucocitos linfocitos menor 1,5.