



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

O-112 - RESULTADOS ONCOLÓGICOS A MEDIO PLAZO DE LA EXÉRESIS TOTAL DE MESORRECTO POR VÍA TRANSANAL *VERSUS* LAPAROSCÓPICA

Lacy, Francisco B.; Fernández-Hevia, María; Díaz del Gobbo, Gabriel; Jiménez, Marta; Bravo, Raquel; Momblán, Dulce; Delgado, Salvadora; Lacy, Antonio M.

Hospital Clínico de Barcelona, Barcelona.

Resumen

Introducción: La exéresis total de mesorrecto por vía transanal (ETMta) se ha mostrado como una buena alternativa para el tratamiento del cáncer de recto. Existe evidencia científica que demuestra que se trata de un procedimiento seguro y factible, que permite una resección oncológica comparable a técnicas previas. El objetivo de este estudio es comparar los resultados oncológicos a medio plazo de los pacientes intervenidos de neoplasia de recto.

Métodos: Una cohorte de pacientes registrados prospectivamente intervenidos mediante ETMta se compara con una cohorte retrospectiva de pacientes consecutivos tratados mediante ETM laparoscópica (ETMI). Cada una de ellas incluye 37 pacientes afectados de neoplasia de recto medio o inferior. Se analizan los resultados a los 2 años de la cirugía, incluyendo la supervivencia global (SG), la recurrencia local y a distancia, la supervivencia libre de enfermedad (SLE) y el intervalo libre de enfermedad (ILE). Se excluyen del estudio los pacientes con tumores T4 y estadio inicial IV.

Resultados: Con una mediana de seguimiento de 29,7 meses, la SG de ambas cohortes fue de 89,6%, sin encontrar diferencias entre el grupo de ETMta y ETMI (88,9% vs 90,3% respectivamente, $p = 0,638$). Tampoco hubo diferencias en cuanto a la recurrencia local (5,7% vs 9,7%, $p = 0,544$) ni a distancia (11,4% vs 22,6%, $p = 0,225$). La SLE a los 2 años de ambas cohortes fue del 80,3%, sin encontrar diferencias entre ambos grupos (85,7% vs 74,2%, $p = 0,240$). El ILE para la cohorte de ETMta fue de $11,9 \pm 7,3$ meses y de $12,2 \pm 6,6$ meses para la de ETMI ($p = 0,629$).

Conclusiones: Este análisis sugiere que la ETMta es una técnica oncológicamente segura para el tratamiento del cáncer de recto medio y bajo, si bien se requieren estudios prospectivos aleatorizados y con seguimiento a largo plazo.