



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

P-187 - RESULTADOS Y ANÁLISIS DE SUPERVIVENCIA TRAS CIRUGÍA DE METÁSTASIS HEPÁTICAS COLORRECTALES Y METÁSTASIS NO NEUROENDOCRINAS-NO COLORRECTALES

de la Hoz Rodríguez, Ángela; Marín Campos, Cristina; Correa Bonito, Alba; Muñoz de Nova, José Luis; Miguel Mesa, Diana; Lopesino González, José María; Sánchez Urdazpal, Luis; Martín Pérez, María Elena

Hospital Universitario de La Princesa, Madrid.

Resumen

Objetivos: El papel de la cirugía en el tratamiento de las metástasis hepáticas no neuroendocrinas no colorrectales es controvertido debido a su variabilidad biológica lo que dificulta determinar los factores implicados en la supervivencia global de los pacientes. El objetivo de este trabajo es analizar las diferencias en supervivencia e intervalo libre de enfermedad de los pacientes sometidos a cirugía hepática por metástasis de carcinoma colorrectal (CCR) frente a los pacientes intervenidos por metástasis hepáticas no neuroendocrinas no colorrectales (NNENCCR).

Métodos: Revisión retrospectiva de todos los pacientes intervenidos por metástasis hepáticas en el periodo comprendido entre enero de 2007 y diciembre de 2016. Se recogieron datos demográficos, variables preoperatorias (comorbilidades, marcadores tumorales, características de las metástasis, neoadyuvancia, respuesta a tratamiento preoperatorio), datos quirúrgicos (tipo de procedimiento realizado, márgenes) y variables postoperatorias (complicaciones, estancia hospitalaria, segundas resecciones, adyuvancia, mortalidad, tiempo libre de enfermedad, localización de la recurrencia, supervivencia) y se compararon dichas variables entre los pacientes con metástasis CCR y NNENCCR.

Resultados: Se incluyeron 108 pacientes, con la siguiente distribución: 18 casos de metástasis NNENCCR y 90 casos de metástasis CCR. El intervalo libre de enfermedad desde el tumor primario hasta la aparición de la metástasis hepática fue de 65 meses en el grupo NNENCCR y 29,9 meses en el grupo CCR ($p = 0,007$). No se encontraron diferencias significativas en la respuesta a neoadyuvancia según criterios RECIST entre ambos grupos ($p = 0,356$). Tampoco se encontraron diferencias estadísticamente significativas en cuanto al número de metástasis de cada paciente, lateralización, tipo de resección hepática realizada ni complicaciones postoperatorias. La tasa de resección R0 fue del 100% en el grupo NNENCCR y del 96,6% en el grupo CCR. Un 70% de los pacientes del grupo NNENCCR experimentó recurrencia hepática de la enfermedad, frente a un 45,8% del grupo CCR ($p > 0,05$), si bien esto no tuvo un impacto significativo en el tiempo libre de enfermedad (medianas de 8 y 10 meses respectivamente, $p = 0,737$) ni en la supervivencia global (medianas de 33 y 40 meses respectivamente, $p = 0,99$).

Conclusiones: En nuestra serie no hemos encontrado diferencias estadísticamente significativas en cuanto a la supervivencia tras cirugía pese a que el grupo NNENCCR mostró mayor tasa de recurrencia hepática. Por este motivo, consideramos que los pacientes con metástasis NNENCCR deberían ser candidatos para tratamiento quirúrgico siempre que sus metástasis sean técnicamente resecables y muestren una respuesta

favorable a neoadyuvancia. Una buena selección de los pacientes NNENCCR permite obtener resultados similares a los de pacientes con metástasis CCR en términos de supervivencia.