



www.elsevier.es/cirugia

P-320 - IMPORTANCIA DEL AZUL DE METILENO EN LA ESTADIFICACIÓN GANGLIONAR DE LA PIEZA. ESTUDIO DE CASOS Y CONTROLES

Ibáñez, Noelia; Abrisqueta, Jesús; Luján, Juan; Olivares, Vicente; González, Alida; Hernández, Quiteria; Parrilla, Pascual

Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca, Murcia.

Resumen

Introducción: La estadificación del cáncer colorrectal requiere de, al menos, el análisis de 12 ganglios de la pieza quirúrgica. Es bien sabido que el pronóstico se verá influenciado por el número de ganglios analizados. Sin embargo, el método de recolección de ganglios a mano puede hacer que pasen inadvertidos aquellos ganglios de menor tamaño que pueden contener células tumorales. Por ello se han propuesto numerosas técnicas de análisis de la pieza quirúrgica para intentar facilitar esta tarea al patólogo, la inyección de azul de metileno intraarterial *ex vivo* es una de ellas.

Métodos: Se ha realizado un estudio de casos y controles comparando el número de ganglios recogidos en la pieza quirúrgica con inyección de azul de metileno intraarterial *ex vivo* (AM) con una serie de controles retrospectiva de pacientes intervenidos por cáncer de colon derecho con piezas analizadas con la técnica clásica (TC)

Resultados: En 216 pacientes (108 por grupo). No se han encontrado diferencias estadísticamente significativas en cuanto a edad ($68,56 \pm 10,52$ AM vs $70,68 \pm 10,69$ TC, $p = 0,145$), sexo de los pacientes (69 varones/39 mujeres en el grupo AM vs 73 varones/35 mujeres en el grupo TC, $p = 0,566$) ni IMC ($27,87 \pm 4,69$ kg/m² vs $27,55 \pm 3,99$ kg/m² TC, $p = 0,584$). No existen diferencias en la técnica quirúrgica (33,33% hemicolectomía ampliada en AM vs 24,04% en TC $p = 0,133$ y 66,66% de hemicolectomías derecha AM vs 75,92% en TC). En cuanto a los resultados anatomo-patológicos no existen diferencias en cuanto a patología maligna/benigna (84,25% AM vs 80,55% TC, $p = 0,475$), ni tampoco en el estadio final de la patología maligna ($p = 0,245$). Existen diferencias en cuanto al número de ganglios aislados ($21,23 \pm 12,4$ AM vs $13,18 \pm 6,15$, $p = 0,001$).

Conclusiones: La inyección de azul de metileno es una técnica barata y factible que puede mejorar la recolección ganglionar en las piezas quirúrgicas y por tanto, influir en el pronóstico del paciente.