



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

## O-051 - PAPEL DEL GANGLIO CENTINELA EN LA EVOLUCIÓN DEL CÁNCER DE COLON. MANTENIMIENTO DE RESULTADOS TRAS MAS DE 5 AÑOS DE SEGUIMIENTO

Gómez Torres, Irene; Balagué, Carme; Fernández-Ananín, Sonia; Pallarés, Lluís; Hernández, Pilar; Bollo, Jesús; Martínez, Carmen; Targarona, Eduard María

Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, Barcelona.

### Resumen

**Introducción:** Entre 2008 Y 2011, en nuestro centro se llevó a cabo la detección del ganglio centinela (GC) en 101 pacientes intervenidos por cáncer de colon por laparoscopia con el objeto de analizar la correlación entre la presencia de micrometástasis y la recidiva de su enfermedad. Los datos obtenidos tras un seguimiento medio de 38 meses fue el siguiente: una tasa de recidiva del 7% en los pacientes con GC-vs un 22% en el grupo de GC+ (todos ellos con estudio convencional negativo). Nuestro objetivo actual es presentar los resultados a largo plazo y comprobar si se mantienen los datos obtenidos inicialmente.

**Métodos:** Se realiza seguimiento de los pacientes con cirugía de colon por laparoscopia sometidos a la técnica de detección del ganglio centinela durante una media de 70 meses (mínimo 60 meses) y se vuelven a analizar los datos de tasa de recidiva según el resultado del GC.

**Resultados:** La tasa de recidiva global del grupo de 101 pacientes evaluados es de 17,39% (16 pacientes). En cuanto a los pacientes con estudio convencional negativo, aquellos con GC- ha sido de 10,7% (7 pacientes) frente al 33,3% (3 pacientes) en el grupo de pacientes con GC+. En el caso de los pacientes con ambos resultados positivos (EC + GC) la tasa de recidiva ha sido de 33,3% (5 pacientes).

**Conclusiones:** Los resultados en el seguimiento a largo plazo de los pacientes N0 por estudio ganglionar convencional con GC+ parecen mantener la tendencia a presentar un mayor porcentaje de recidivas, llegando a equipararse con los pacientes que presentan el estudio convencional positivo, manteniendo la consideración de que ello podría llevar a cambios en las indicaciones del tratamiento adyuvante en el cáncer de colon.