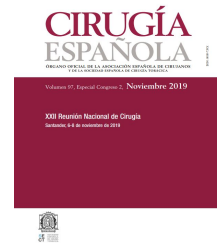




Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia



P-195 - CIRUGÍA DE LAS METÁSTASIS HEPÁTICAS DE ORIGEN COLORRECTAL EN PACIENTES MAYORES DE 75 AÑOS. RESULTADOS COMPARATIVOS EN TÉRMINOS DE SUPERVIVENCIA

Ramón Rodríguez, Julen; de Armas Conde, Noelia; García Gómez, Begoña; Jaén Torrejimenó, Isabel; Prada Villaverde, Arancha; Alados, Juan Carlos; Román Pons, Silvia; Blanco Fernández, Gerardo

Hospital Universitario Infanta Cristina, Badajoz.

Resumen

Objetivos: El hígado es el órgano donde más frecuentemente asientan las metástasis de los tumores colorrectales. Debido al envejecimiento de la población, cada vez es más frecuente encontrarnos pacientes añosos con metástasis hepáticas, sin embargo, existe escasa evidencia sobre cuál es el tratamiento óptimo en este grupo de edad. Aunque las mejoras en las técnicas quirúrgicas han reducido considerablemente los riesgos operatorios, aún existe controversia sobre el uso de cirugía hepática en pacientes de edad avanzada. Nos planteamos como objetivo valorar los resultados de la cirugía de estos pacientes en nuestro centro.

Métodos: Análisis retrospectivo de los pacientes intervenidos de metástasis hepáticas de cáncer colorrectal entre enero de 2006 y enero de 2016. Analizamos el tipo de cirugía, las complicaciones y la supervivencia global en función de la edad de los pacientes.

Resultados: Hemos intervenido 315 pacientes, el origen tumoral fue el colon en 243 (77,1%) y el recto en 72 (22,9%). Dividimos los pacientes en dos grupos, < 75 años (78,7%) y ≥ 75 años (21,3%) de edad. Dentro del grupo de ≥ 75 años (67 pacientes), un 28,4% fueron mujeres y 71,6% hombres. La localización del tumor primario fue en el colon en 63 casos y en el recto 4 casos; presentando una única metástasis al diagnóstico en 39 pacientes (58,2%) y más de una en 28 (41,8%). En referencia a la intervención quirúrgica empleada en el grupo anterior, se realizó hepatectomía mayor en 6 pacientes (combinado con radiofrecuencia en un caso), hepatectomía menor en 12, metastasectomía en 16, radiofrecuencia en 24 pacientes (combinada con procedimientos menores en 8 casos) y laparotomía exploradora con toma de biopsia en 1 paciente. En cuanto a complicaciones postoperatorias en los ≥ 75 años, presentaron algún tipo de complicación 22 pacientes, de los cuales en 3 fue tipo IIIb-IV de la escala de Clavien-Dindo, sin objetivarse mortalidad postoperatoria. La mediana de estancia hospitalaria en pacientes mayores de 75 años fue de 7 días (mín 2, máx 55). Al comparar la supervivencia global, no encontramos diferencias estadísticamente significativas entre los < 75 años y los ≥ 75 años (log rank = 0,338); siendo la mediana de supervivencia para < 75 años de 51,05 meses (IC95% 41,39-60,71) y para ≥ 75 años 39,16 meses (IC95% 33,53- 44,79). La supervivencia global de los pacientes ≥ 75 años al año y a los 3 y 5 años fue del 86%, 57% y 35% respectivamente. Analizamos posibles factores asociados a supervivencia (sexo, localización del tumor, hepatectomía mayor, número de metástasis al diagnóstico y complicaciones postoperatorias),

objetivando en el análisis multivariante que la presencia de metástasis múltiple es un factor asociado a una peor supervivencia de los pacientes (HR ajustado = 1,650, $p = 0,003$).

Conclusiones: La cirugía hepática de metástasis de origen colorrectal en pacientes de edad avanzada es segura y con resultados de supervivencia aceptable. Cada vez es más habitual encontrarnos en nuestra práctica clínica con pacientes de estas características. Los escasos estudios que existen en enfermos de esta franja de edad abogan por la cirugía hepática con una aceptable morbilidad y supervivencia global.