



O-045 - ¿INFLUYE LA COLOCACIÓN DE PRÓTESIS COLÓNICA EN LA NEOPLASIA DE COLON, EN EL NÚMERO DE GANGLIOS POSITIVOS (LNR) RESPECTO DE LOS QUE NO TIENEN PRÓTESIS?

Boluda Aparicio, Antonio; Delgado Plasencia, Luciano; Peñalver Alcaraz, Carmen María; Medina Arana, Vicente; Bravo Gutiérrez, Alberto Felipe

Hospital Universitario de Canarias, San Cristóbal de La Laguna.

Resumen

Objetivos: Determinar si existen diferencias significativas en pacientes diagnosticados de neoplasia de colon obstructivo, respecto al número de ganglios positivos del total de reseccionados en la intervención, y que hayan sido intervenidos en un primer tiempo tras el diagnóstico o de forma programada tras la colocación de prótesis colónica como tratamiento puente a la intervención quirúrgica. Establecer la base de pacientes para realizar estudio prospectivo con la finalidad de determinar si colocar una prótesis colónica o no previa a la cirugía influye en el pronóstico y supervivencia de los pacientes.

Métodos: Estudio retrospectivo-descriptivo donde se ha estudiado un total de 134 pacientes diagnosticados de neoplasia de colon a través de su historia clínica electrónica, durante el periodo 2003-2018. El estudio comprende desde el momento del diagnóstico de la neoplasia hasta el resultado de la anatomía patológica, en cuanto a relación de ganglios positivos respecto al total de ganglios reseccionados (LNR), agrupándolos en dos muestras: una con tratamiento puente de prótesis colónica hasta la cirugía definitiva y otra si directamente, han sido intervenidos quirúrgicamente. Esta muestra está subclasificada en portadores de prótesis colónica independientemente de la marca comercial de prótesis y no portadores, previa a la cirugía siguiendo criterios de inclusión (el diagnóstico del tumor primario de colon, pacientes a los que se les somete a una cirugía R0, que no presenten metástasis a distancia intratables de forma curativa), y de exclusión (pacientes intervenidos en otro centro hospitalario o provincia por dificultad en el seguimiento retrospectivo, intervenidos por causas no oncológicas o causas oncológicas pero de tumor primario no colónico y a aquellos intervenidos con intención paliativa). Estos pacientes se han agrupado en una base de datos y ha sido interpretada estadísticamente con el programa SPSS.

Resultados: Los pacientes sin prótesis colónica (72 pacientes) presentan en la estadística grupal, un valor medio de ganglios positivos partido de ganglios reseccionados (LNR) de 0,2114 mientras que los pacientes con prótesis de colon previa a la cirugía (62) poseen un valor medio de 0,0987. En la prueba estadística para muestras independientes (prueba de Levene de igualdad de varianzas y prueba t para la igualdad de medias) muestra una significación estadística con una p < 0,05 a favor de un menor LNR en pacientes portadores de prótesis colónicas con un 95% de intervalo de confianza (0,031-0,1940).

Conclusiones: Los pacientes que tienen terapia puente con prótesis de colon, tienen un número menor de ganglios positivos respecto al número total de ganglios resecados, en el resultado de anatomía patológica. Estos pacientes presentan un LNR menor estadísticamente significativo. En diversos estudios, un menor

valor de LNR está siendo relacionado con un mejor pronóstico en los pacientes tratados de neoplasia. Esto podría extrapolarse a que portar una prótesis colónica estaría relacionado con un mejor pronóstico, por lo que se plantea un estudio prospectivo de pacientes con y sin prótesis seguidos en consultas de cirugía general y digestivo.