



P-345 - ANÁLISIS DE LA SUPERVIVENCIA EN PACIENTES CON CÁNCER DE RECTO LOCALMENTE AVANZADO CON RESPUESTA COMPLETA AL TRATAMIENTO NEOADYUVANTE

Diego Alonso, Elisa Ángela; García García, Jacinto; Sánchez Lara, Juan Emmanuel; Rodríguez Perdomo, Martín de Jesús; Angoso Clavijo, María; Alcázar Montero, José Antonio; Alonso Batanero, Sara; López Sánchez, Jaime; Sánchez Tocino, Juan María; Muñoz Bellvis, Luis

Hospital Universitario de Salamanca, Salamanca.

Resumen

Introducción: El tratamiento neoadyuvante basado en quimio-radioterapia (QT/RT), para el manejo los tumores de recto localmente avanzados, asociados a cirugía posterior representan una gran opción para aumentar la supervivencia y disminuir la probabilidad de recidiva local por debajo del 10%, de la misma forma la regresión tumoral por la terapia combinada se asocia a mejores resultados respecto a supervivencia.

Objetivos: Analizar la supervivencia de los pacientes tratados con QT/RT con respuesta completa a la misma en un período de 10 años en el Hospital Clínico Universitario de Salamanca.

Métodos: Análisis retrospectivo de pacientes con neoplasia de recto localmente avanzados, entre abril 2008 y diciembre 2018, quienes recibieron neoadyuvancia y presentaron respuesta radiológica completa, confirmada con análisis histológico en el espécimen quirúrgico. Los datos fueron recogidos en una base de datos y analizados con el programa estadístico SPSS versión 20.

Resultados: En este período de tiempo fueron identificados 245 pacientes con diagnóstico de neoplasia de recto localmente avanzados, se incluyeron en protocolo de neoadyuvancia, tras culminar fueron sometidos a tratamiento quirúrgico, ejecutando distintas técnicas que no analizamos en este apartado. Fueron incluidos 46 pacientes que cumplían los criterios de respuesta completa con una edad media de 72 años, de los cuales, 25 fueron hombres (54,3%), 21 mujeres (45,7%). Se perdieron los datos de 3 pacientes que cumplían criterios de inclusión, en el resto no se ha evidenciado recidiva, la supervivencia global es del 89,1%, fueron excluidos pacientes que fallecieron por otras causas no relacionadas directamente con el tumor como tromboembolismo pulmonar, infarto agudo al miocardio, insuficiencia respiratoria entre otras.

Conclusiones: La inclusión de pacientes en protocolos de neoadyuvancia como paso previo a la cirugía para el tratamiento del cáncer de recto localmente avanzado constituye una gran estrategia con un amplio margen de mejora en la supervivencia y mejoría en el período libre de enfermedad. Considerando los datos que existen en la bibliografía actual y los resultados obtenidos en este análisis resulta una atractiva propuesta para los pacientes con el diagnóstico de cáncer de recto localmente avanzado.