



P-360 - CORRELACIÓN ENTRE EL COCIENTE PREOPERATORIO DE LINFOCITOS Y PROTEÍNA C REACTIVA EN SANGRE CON EL ESTADIO TUMORAL DEL CÁNCER DE COLON Y RECTO

Sánchez González, Javier; Choolani Bhojwani, Ekta; Bailón Cuadrado, Martín; Plúa Muñiz, Katherine; Tejero Pintor, Javier; Acebes, Fernando; Velasco López, Rosalía; Pacheco Sánchez, David

Hospital Universitario Río Hortega, Valladolid.

Resumen

Objetivos: Analizar si la proporción de linfocitos preoperatorios con la proteína C reactiva (LPCR) se correlaciona con el estadio tumoral en el cáncer colorrectal.

Métodos: Criterios de inclusión: pacientes con cáncer colorrectal operados entre marzo 2015 y diciembre de 2018. La LPCR se transformó en logaritmo decimal (logLPCR) para obtener una distribución normal y mejorar su manejo. Se enfrentaron varias variables a este cociente: edad (> 70), sexo, riesgo anestésico (ASA: I-II/III-IV), ubicación del tumor (colon/recto), extensión del tumor primario (T1-2/T3-4), ganglios linfáticos regionales (N+/N0), metástasis a distancia (M+/M0), estadio UICC/AJCC (como estados individuales y agrupados I-II/III-IV). Se utilizó la t de Student y análisis ANOVA para el estudio estadístico.

Resultados: Finalmente, 371 pacientes fueron incluidos para el análisis estadístico. Seis variables se relacionaron significativamente con el logLPCR: edad ($p = 0,04$), ASA ($p = 0,001$), T (5,55 para T3-4 frente a 6,26 para T1-2, $p = 0,001$), N (5,53 para N+ frente a 5,89 para N0, $p = 0,012$), M (5,14 para M+ frente a 5,81 para M0, $p = 0,012$) y UICC/AJCC (5,05 para IV, 5,59 para III, 5,70 para II, 6,25 para I, $p = 0,001$, como etapas individuales, 5,49 para III-IV frente a 5,93 para I-II, $p = 0,002$, como variable dicotómica).

Conclusiones: El logLPCR preoperatorio más bajo está significativamente relacionado con un peor estadio y tumor en el cáncer colorrectal.