



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

P-377 - FACTORES PREDICTORES Y PRONÓSTICOS DE SUPERVIVENCIA EN PACIENTES CON CÁNCER COLORRECTAL ESTADIO IV: RESULTADOS EN NUESTRO CENTRO

Román Pons, Silvia; Carmona Agúndez, María; Valle Rodas, María Elisa; Alados Hernández, Juan Carlos; García Espada, David; Pérez Andrés, María Inmaculada; Salas Martínez, Jesús; Rodríguez Mowbray, José Ramón

Hospital Universitario Infanta Cristina, Badajoz.

Resumen

Introducción y objetivos: El cáncer colorrectal (CCR) es el segundo tumor maligno más frecuente en los países desarrollados y su incidencia aumenta como consecuencia del envejecimiento de la población. El CCR provoca 500.000 muertes al año, siendo la extensión en el momento del diagnóstico una de las principales razones ya que el 20% de los pacientes tienen metástasis con el hígado como localización más frecuente. El objetivo del estudio es analizar los factores que influyen en la supervivencia global en pacientes con CCR con MTX sincrónicas.

Métodos: Se recogieron de forma retrospectiva todos los pacientes con diagnóstico de CCR y metástasis sincrónicas en el Hospital Universitario de Badajoz en el periodo entre noviembre de 2009 y julio de 2013. Se analizaron factores asociados al paciente, a la naturaleza del tumor y al abordaje terapéutico. Se comparó la supervivencia media con el test log rank y regresión de Cox para el análisis multivariante. La significación estadística se fijó en $p < 0,05$.

Resultados: Se incluyeron 80 pacientes: 55 hombres y 25 mujeres con una edad media de 69 (27-85) años. En 30 pacientes (37,5%) se resecó el tumor primario de colon, 14 de ellos se intervinieron también de las metástasis y el resto de los pacientes no se sometieron a cirugía. La supervivencia media de la muestra fue 18,57 (1-84) meses. Entre las variables estudiadas la expresión de BRAF, vimentina, CK20, CDX2, MSH6, IMS y la intervención del tumor primario con o sin cirugía de las metástasis se relacionaron con la supervivencia de forma significativa, sin embargo, en el análisis multivariante solo la cirugía del primario junto con las metástasis alargaba la supervivencia de forma significativa (media de supervivencia: 50 meses cirugía primario y metástasis, 18 meses solo cirugía del primario, 12 meses en pacientes no intervenidos) con una hazard ratio 0,431 (IC95%: 0,305-0,609) (tabla). En los 50 pacientes no intervenidos, solo la presencia de alto grado mostró reducir la supervivencia de forma significativa (12 meses bajo grado frente a 5 meses alto grado) con HR 2,36 (IC95%: 1,16-4,679).

Análisis univariante: factores predictores de supervivencia en toda la muestra

Sexo (hombre/mujer)	0,599
Edad (60/> 60 años)	0,198
Localización colon (derecho/izquierdo)	0,470
Grado (bajo/alto)	0,080
KRAS	0,879
BRAF	0,009
Vimentina	0,018
INI-1	0,276
p53	0,883
CK20	0,039
CDX2	0,006
EGFR	0,940
MSH6	0,070
PMS2	0,858
IMS	0,146
Cirugía tumor primario	0,001
Cirugía primario y metástasis	0,001

Conclusiones: En los pacientes con CCR avanzado se establece el reto de identificar factores pronósticos que puedan dirigirnos en la estrategia terapéutica a seguir. Muchos autores han encontrado en sus estudios una mayor supervivencia tanto global como del tiempo libre de enfermedad, en pacientes intervenidos del

primario de colon. Según nuestro estudio no es la cirugía del primario lo que aumenta por sí sola la supervivencia, sino su asociación con la cirugía de las metástasis sincrónicas. Desde el punto de vista molecular e inmunohistoquímico, se ha avanzado en el desarrollo de patrones que condicionan el pronóstico de estos pacientes.