



Cirugía Española

**CIRUGÍA
ESPAÑOLA**Revista de la Asociación Española de Cirujanos
Vol. 97, Suplemento 2, Noviembre 2019XXXI Reunión Nacional de Cirugía
del 4 al 6 de noviembre de 2019www.elsevier.es/cirugia

P-384 - INCIDENCIA DE LA ENFERMEDAD GANGLIONAR NO DETECTADA EN EL ESTADIAJE PREOPERATORIO EN EL CÁNCER DE RECTO

Pérez Serrano, Natalia; Aguas Blasco, Silvia; Romero Fernández, Beatriz; Fernández Marzo, Iván; Herrero Fabregat, Adrian; Andrés Matías, Myriam; Andrés Pérez, Serafín; García Fernández, Carlota

Hospital San Pedro de La Rioja, Logroño.

Resumen

Objetivos: La enfermedad ganglionar en el estadiaje preoperatorio del cáncer rectal implica un empeoramiento importante del pronóstico, lo que supone que estos pacientes sean subsidiarios de terapias neoadyuvantes y tratamientos quirúrgicos radicales. En este estudio pretendemos comprobar la incidencia de enfermedad ganglionar no detectada o infraestimada en el estadiaje preoperatorio de los pacientes intervenidos de neoplasias rectales en los últimos 5 años en nuestro hospital.

Métodos: Con este fin, hemos comparado el estadiaje preoperatorio obtenido mediante resonancia magnética y el estadiaje definitivo mediante el análisis de la pieza quirúrgica.

Resultados: En esta revisión, hemos obtenido una precisión de la resonancia magnética para el estadiaje preoperatorio del cáncer de recto del 78%, dato que se encuentra dentro del rango en las series publicadas (43-89%) con una sensibilidad para la detección de adenopatías del 47% y una especificidad del 96%. La incidencia de adenopatías no detectadas en la resonancia magnética preoperatoria alcanza el 19,14%, y el valor predictivo negativo del test solo alcanza el 76%. Estos datos determinan que un porcentaje no despreciable de pacientes, no reciben el tratamiento adecuado, lo que podría suponer cambios en el pronóstico y supervivencia de los mismos. La precisión alcanzada en éste estudio para el estadiaje locorregional de éstas lesiones (T) es del 45%, porcentaje muy inferior al consultado en la literatura médica publicada (67-94%). Además, en la mayoría de las ocasiones en los que no se ha realizado un estadiaje adecuado se ha producido una infraestadificación, lo que también implica cambios pronósticos en estos pacientes.

Conclusiones: Estos datos plantean la duda de la adecuación de la Resonancia Magnética para el estadiaje preoperatorio de éstos tumores, en comparación con otras técnicas como la ecografía endorrectal. El hecho de que haya un porcentaje importante de pacientes que sean infraestimados mediante ésta técnica de imagen plantea la discusión de la necesidad de aplicar tratamiento neoadyuvante los pacientes diagnosticados de cáncer de recto, incluidos los estadios iniciales, puesto que la incidencia de adenopatías metastásicas que pasan inadvertidas al diagnóstico no es despreciable.