



Cirugía Española

**CIRUGÍA
ESPAÑOLA**

Revista Oficial de la Asociación Española de Cirujanos
FEBRERO 2019

Volumen 97, Especial Congreso 2, Noviembre 2019

XIII Reunión Nacional de Cirugía
del 2 al 6 de noviembre de 2019



www.elsevier.es/cirugia

P-387 - ÍNDICES INFLAMATORIOS COMO FACTORES PRONÓSTICOS EN CÁNCER DE COLON RESECABLE

Mestres Petit, Núria; Escoll Rufino, Jordi; Sierra Grañón, José Enrique; Gas Ruiz, Cristina; Pinillos Somalo, Ana; Ortega Alcaide, Jaume; Santamaría Gómez, Maite; Olsina Kissler, Jorge Juan

Hospital Universitari Arnau de Vilanova, Lleida.

Resumen

Objetivos: Evaluar la influencia del índice neutrófilo-linfocito (NLR) y plaqueta-linfocito (PLR) preoperatorio como factor de pronóstico en pacientes intervenidos de cáncer de colon a nivel de tiempo libre de enfermedad (TLE), supervivencia global (SG) y supervivencia específica por cáncer (SEC).

Métodos: Estudio observacional analítico retrospectivo e inferencial. Analizamos 220 pacientes intervenidos de cáncer de colon entre enero de 2011 y diciembre de 2013. Se describen las características demográficas de la muestra, los factores de riesgo de recaída y sus TLE, SG y SEC. Se divide la muestra y se compara dos grupos de pacientes según su NLR menor o mayor que 3 (resultado obtenido mediante curva ROC). Para ello utilizamos las pruebas t de Student, chi-cuadrado (χ^2) y las curvas de Kaplan-Meier. Posteriormente realizamos un análisis multivariante de los diferentes factores de riesgo utilizando el modelo de regresión de Cox. Se realiza la misma comprobación estadística para el índice PLR con un punto de corte de 250.

Resultados: Se han intervenido 165 pacientes (61,8% hombres y 38,2% mujeres), con una edad media de 73,35 años con tumores localizados en colon derecho (43,0%) y sigma (43,0%). Histológicamente moderadamente diferenciados (77,2%), en estadios II (44,2%) y III (37,0%). El 46% de los pacientes recibieron tratamiento adyuvante. Como factores de riesgo de recidiva destaca un 21,5% de invasión linfática, 19,0% de invasión vascular y 0,6% de invasión perineural. Analíticamente, valor medio de CEA de 7,95 μ g/L y NLR de 2,98. En el seguimiento se detectó un 4,3% de recidivas locales y un 17,4% de recidivas a distancia. El tiempo libre de enfermedad medio fue de 67,79 meses, la supervivencia global media fue de 66,11 meses y la supervivencia específica por cáncer media de 72,31 meses. Comparando los grupos con NLR > 3 y con NLR 3, así como los PLR > 250 y PLR 250 no observamos diferencias estadísticamente significativas en ninguna de las variables valoradas.

Conclusiones: En este estudio no se observaron diferencias estadísticamente significativas entre los dos grupos comparados y por tanto no podemos afirmar que los índices inflamatorios NLR y PLR sean buenos índices pronósticos de recidiva ni de supervivencia por cáncer.