CIR ESP. 2019;97(Espec Congr 2):79

Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia

P-416 - RESULTADOS EN EL TRATAMIENTO LOCAL DEL ADENOCARCINOMA DE RECTO

Moreda Álvarez, Rubén; Aldrey Cao, Inés; García Carrero, Marta; Rigueiro López, Lucía; Rodríguez Outeiriño, Alejandro; Núñez Fernández, Sandra; Santos Lloves, Ramón; García García, Manuel

Complejo Hospitalario de Ourense, Ourense.

Resumen

Introducción: El tratamiento local del adenocarcinoma rectal puede evitar procedimientos más agresivos, con mayor morbimortalidad, sin comprometer el resultado oncológico en casos seleccionados. Los criterios de selección de pacientes candidatos a cirugía local todavía no están bien definidos.

Métodos: Estudio observacional retrospectivo de pacientes con adenocarcinoma de recto intervenidos en los últimos 15 años (2003-2018) en nuestro centro mediante resección local. Se analizan las variables dependientes del paciente y del tumor, complicaciones postoperatorias, mortalidad, cirugía radical secundaria, recidiva, metástasis y supervivencia.

Resultados: Durante el período analizado se realizaron 232 procedimientos transanales en nuestro centro; de estos, 120 pacientes fueron sometidos a resección local por un adenocarcinoma de recto: Tis 45,83%, T1 34,17%, T2 17,5% y T3 2,5%. El 7,5% de los tumores infiltrantes de recto fueron intervenidos mediante resección transanal. La edad media fue 73,86 años, con un 60% de varones. Se registró un 18,33% de complicaciones postoperatorias: 12 sangrados, 6 incontinencias leves-moderadas transitorias, 2 estenosis resueltas mediante dilatación, 1 ulceración mucosa y 1 cuadro de insuficiencia cardiaca congestiva. No hubo mortalidad postoperatoria a 30 días. Se indicó cirugía radical de rescate en 11 casos (9,17%) por factores histopatológicos de mal pronóstico. Tras un seguimiento medio de 5 años, se han observado dos casos de recidiva local y cinco casos de metástasis a distancia.

Conclusiones: Los resultados oncológicos obtenidos en nuestra serie son similares a los estándares publicados. Es importante una estricta selección de pacientes, la realización correcta de la técnica, disponer de un protocolo de actuación inmediata para rescatar a cirugía radical si se confirman factores de mal pronóstico después de la cirugía local y un protocolo de seguimiento riguroso. Serán necesarios más estudios para definir con mayor precisión los criterios relacionados con el tumor y el papel de la neoadyuvancia, antes de ampliar las indicaciones del tratamiento conservador del cáncer de recto.

0009-739X © 2019 AEC. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados