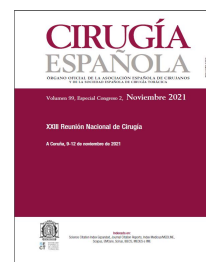




Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia



O-197 - ESTRATEGIA DE INTERVALO PARA EL TRATAMIENTO DE LAS METÁSTASIS HEPÁTICAS SINCRÓNICAS EN EL CÁNCER DE RECTO: OPTIMIZANDO LA VENTANA TERAPÉUTICA CON UNA OPCIÓN ONCOLÓGICAMENTE SEGURA

Prieto Carreiras, Luis; González Rodríguez, Francisco Javier; Domínguez Comesaña, Elías; Paz Novo, Manuel; Fernández Pérez, Aquilino; Paredes Cotoré, Jesús Pedro; Varo Pérez, Evaristo; Bustamante Montalvo, Manuel

Hospital Clínico Universitario de Santiago de Compostela, Santiago de Compostela.

Resumen

Objetivos: En los pacientes con cáncer colorrectal y metástasis hepáticas sincrónicas al diagnóstico, el objetivo de tratamiento con intención curativa pasa por la resección quirúrgica completa de ambas localizaciones tumorales. En el cáncer de recto localmente avanzado, los estándares actuales incluyen la administración de quimiorradioterapia previa a la cirugía sobre el tumor primario, con el consiguiente tiempo de espera necesario (idealmente entre 8 y 12 semanas) antes de realizar la misma. Este hecho ofrece una ventana terapéutica durante la que se puede plantear la intervención sobre la enfermedad metastásica hepática, con el potencial beneficio de disminuir los tiempos totales hasta completar el tratamiento quirúrgico sobre la enfermedad locorregional y a distancia.

Métodos: Entre los años 2017 y 2020, se intervinieron en nuestro centro un total de 17 pacientes con cáncer de recto localmente avanzado y metástasis hepáticas al diagnóstico, seleccionándose 8 de ellos por las características de presentación (potencial resecabilidad de la enfermedad hepática, tumor primario no complicado, estado clínico favorable) para tratamiento mediante una estrategia de cirugía hepática inversa durante el intervalo tras la quimiorradioterapia neoadyuvante sobre el tumor primario. Fueron intervenidos 5 hombres y 3 mujeres, con una edad media de 64,6 (47-78) años. Presentaban tumores de recto T3 (62,5%) y T4 (37,5%) con afectación ganglionar radiológica (N+) en el 87,5% de los casos. Al diagnóstico, presentaron entre 1 y 4 metástasis hepáticas, en el 25% de los casos con más de 3 lesiones y afectación bilobar. El 50% de los pacientes recibieron inicialmente quimioterapia neoadyuvante para la enfermedad hepática. En el 100% se administró quimiorradioterapia sobre el tumor primario.

Resultados: En todos los pacientes fue posible realizar una cirugía resectiva completa sobre las metástasis hepáticas, implicando una hepatectomía mayor en el 25% de los casos. El 50% de los pacientes fueron intervenidos mediante abordaje laparoscópico. Ninguno de los casos presentó complicaciones directas de la cirugía hepática, con una estancia media de 4,5 (2-6) días. 7 pacientes (87,5%) fueron posteriormente intervenidos del tumor primario (resección anterior o amputación abdominoperineal), todos ellos mediante abordaje laparoscópico. No presentaron complicaciones graves (Clavien III-IV) y la estancia media fue de 7,4 (5-9) días. El tiempo medio entre ambas cirugías fue de 9 (4-17) semanas, y desde la finalización de la quimiorradioterapia a la intervención

sobre el tumor primario de 13 (11-18) semanas. La duración media del tratamiento completo desde el diagnóstico hasta realizar la segunda intervención fue de 7,7 (5,2-10,7) meses. La supervivencia global al primer año ha sido de un 85,7% de los pacientes que completaron ambas intervenciones, con una supervivencia libre de enfermedad del 42,8%.

Conclusiones: La estrategia de intervalo en el tratamiento de las metástasis hepáticas sincrónicas del cáncer de recto constituye un abordaje oncológicamente seguro, que podría reducir el tiempo hasta completar la resección quirúrgica de ambas localizaciones tumorales aprovechando esta ventana terapéutica.