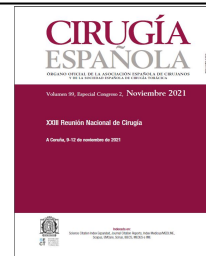




Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

O-255 - EL AUMENTO DE LA INVASIÓN PERINEURAL TRAS LA COLOCACIÓN DEL STENT DE COLON COMO PUENTE A LA CIRUGÍA. REVISIÓN SISTEMÁTICA Y METAANÁLISIS

Balciscueta Coltell, Izaskun¹; Balciscueta Coltell, Zutoia²; Uribe Quintana, Natalia²; García-Granero Ximénez, Eduardo³

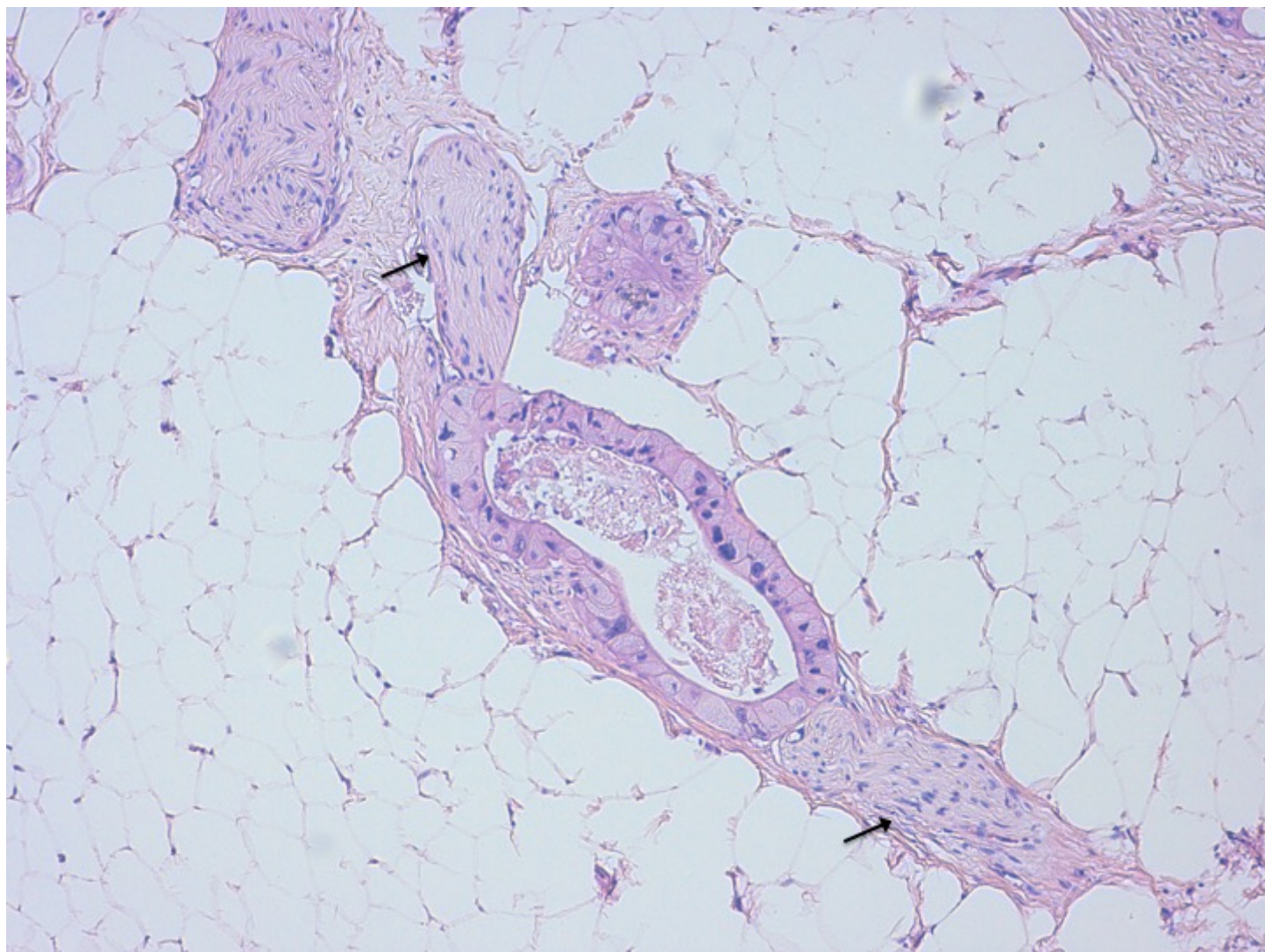
¹Hospital de la Ribera, Alzira; ²Hospital Arnau de Vilanova, Valencia; ³Hospital Universitario La Fe, Valencia.

Resumen

Objetivos: En los últimos años, ha aumentado la preocupación por la posible asociación entre la colocación del *stent* como puente a la cirugía en la obstrucción maligna de colon y determinados hallazgos anatomopatológicos que podrían conducir a un empeoramiento de los resultados oncológicos a largo plazo. El objetivo fue evaluar los cambios anatomopatológicos analizados en las muestras quirúrgicas de los pacientes con cáncer de colon en obstrucción sometidos a la colocación del *stent* como puente a la cirugía frente a los sometidos a la cirugía urgente. También se evaluó el impacto de la invasión perineural en las tasas de supervivencia de los pacientes con cáncer de colon en obstrucción.

Métodos: Se realizó una revisión sistemática y metaanálisis según la metodología PRISMA. Las variables analizadas fueron las tasas de invasión perineural, vascular y linfática, así como la tasa de supervivencia global a los 5 años en los pacientes con cáncer de colon obstructivo, según la presencia o ausencia de invasión perineural.

Resultados: Se incluyeron 10 estudios con un total de 1.273 pacientes. Se demostró que los pacientes sometidos a la colocación del *stent* tenían un riesgo significativamente mayor de invasión perineural (OR: 1,98; IC95%: 1,22-3,21; p = 0,006) y linfática (OR: 1,45; IC95%: 1,1-1,9; p = 0,008). Los pacientes con invasión perineural presentaron casi el doble de riesgo de morir en comparación con los que no tenían invasión perineural (HR: 1,92; IC95%: 1,22-3,02; p = 0,005).



Conclusiones: La colocación del stent como puente a la cirugía en pacientes con cáncer de colon obstructivo modifica las características anatomopatológicas aumentando las tasas de invasión perineural y linfática, lo que podría empeorar el pronóstico a largo plazo de los pacientes. Además, la presencia de invasión perineural disminuye las tasas de supervivencia en los pacientes con cáncer de colon en obstrucción.