



# Cirugía Española



[www.elsevier.es/cirugia](http://www.elsevier.es/cirugia)

## P-034 - EXPERIENCIA TRAS 8 AÑOS DE APLICACIÓN DEL PROTOCOLO WATCH AND WAIT EN NUESTRO CENTRO

Ibáñez, Noelia; Abrisqueta, Jesús; Montoya, Mariano; Abellán, Israel; López, Francisco Javier; Alcaraz, Angela; Hernández, Quiteria; Ramírez, Pablo

Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca, Murcia.

### Resumen

**Objetivos:** La aplicación del protocolo Watch and Wait (W&W) en pacientes con cáncer de recto y respuesta clínica completa (RCC) tras el tratamiento neoadyuvante intenta disminuir las secuelas de la cirugía y obtener resultados oncológicos similares a esta en pacientes seleccionados. Se pretende evaluar los resultados de la aplicación de este protocolo en nuestro centro desde su inicio.

**Métodos:** Se ha analizado una base de datos prospectiva desde 2015 hasta 2023 de pacientes con cáncer de recto que tras ser presentados en Comité de Cáncer Colorrectal cumplían criterios para ser incluidos en el Protocolo W&W y han dado su consentimiento para ello. Se han recogido variables demográficas, de tratamiento y resultados durante seguimiento.

**Resultados:** Se incluyen 23 pacientes (16 hombres/7 mujeres) con una edad media de  $65,2 \pm 9,5$  [45-83] años y una mediana del Índice de Charlson de 4 [3-9] puntos. El diagnóstico de adenocarcinoma se realizó en todos los casos mediante biopsia endoscópica. El fenotipo tumoral fue ulcerado en el 47,8% de los casos y polipode en el 52,2%. El estudio de extensión incluyó tacto rectal, colonoscopia, RMN, ecografía endorrectal, TAC y PET-TAC, en todos los casos excepto en un paciente con marcapasos. La distancia media del tumor al margen anal por colonoscopia fue de  $6,8 \text{ cm} \pm 3,5$  [1,5-15] cm lo que concuerda bastante con la distancia medida mediante RMN ( $6,5 \pm 3,2$  [1,5-13] cm). Se incluyó un paciente con infiltración vesical y 3 pacientes con afectación esfinteriana. El margen circunferencial estaba amenazado en el 13% ( $n = 3$ ) de pacientes incluidos y dudosamente amenazado en 1 paciente más. En cuanto al tratamiento: 12 pacientes recibieron TNT (9 de ellos con QMT de consolidación y 3 de ellos con inducción). En 13 de ellos se administró un ciclo corto de radioterapia (25 Gy) y en 10 se aplicó el ciclo convencional (50,4 Gy). La reevaluación se realizó en todos los casos con endoscopia con biopsia, tacto rectal, RMN y PET-TAC. En 6 pacientes se decidió solicitar una reevaluación adicional con repetición de pruebas (3 pacientes con colonoscopia y RMN y otros 3 con PET-TAC). Actualmente, siete pacientes han completado ya un seguimiento mayor a 4 años, 19 pacientes mantienen la RCC (82,6%), 1 paciente fue *exitus* por otra patología y 3 pacientes han presentado una recaída durante el seguimiento (13%). De ellos: 2 recaídas locales (un paciente se niega a cirugía y otro fue intervenido mediante AAP (T3N0M0) y 1 recaída sistémica (en tratamiento con IFL). Con un seguimiento medio de  $38,1 \pm 28,1$  [11-92] meses, la media de meses de intervalo libre de enfermedad es de  $30,0 \pm 28,7$  [1-82] y la media de supervivencia es de  $37,6 \pm 28,1$  [10-91] meses.

**Conclusiones:** El protocolo WW permite una alta supervivencia con buenos resultados oncológicos en pacientes seleccionados aunque es necesario un seguimiento estrecho de los pacientes para adelantarse a las posibles recaídas.