



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

P-351 - INFLUENCIA DEL ESTADIO TNM EN LAS COMPLICACIONES, SUPERVIVENCIA Y RECIDIVA DEL CCR

Allaoua, Yousef; Vilar, Alberto; Quiroga, Ana; Laguna, Pilar; Bru, Marta; Mendoza, Fernando; Díez, Manuel Mariano; Gutiérrez, Alberto

Hospital Príncipe de Asturias, Alcalá de Henares.

Resumen

Objetivos: Establecer si el grado de complicaciones, tasa de supervivencia y de recidiva local y a distancia se ve significativamente influida por el estadio TNM en pacientes intervenidos de carcinoma colorrectal (CCR).

Métodos: Estudio retrospectivo en pacientes intervenidos por CCR estadio TNM (AJCC) I, II y III entre 2015 y 2020. Se analiza el grado de complicación de acuerdo a la escala Clavien-Dindo, el momento y tipo de recidiva (local y/o a distancia), el número de órganos afectados, así como la supervivencia en meses.

Resultados: Durante este periodo fueron intervenidos 441 pacientes. De estos, 117 se clasificaron dentro del estadio I; 170 en el estadio II; y 153 en el estadio III. Se ha evidenciado una tasa de complicaciones mayor con el aumento del estadio (25,6% en el estadio I vs. 36,5% en el estadio II vs. 44,4% en el estadio III; $p = 0,043$). Encontramos una mayor incidencia de complicaciones grado V de la escala Clavien-Dindo en los pacientes con mayor estadio (0% en estadio I vs. 3,5% en estadio II vs. 4,6% en estadio III; $p = 0,026$). La tasa de reintervención también sigue una tendencia similar, siendo del 3,9% en estadio I; 7,6% en estadio II; y 9,1% en estadio III ($p = 0,004$). Durante el seguimiento sufrieron recidiva local 11 pacientes (2,5%) con una media de 24 meses hasta la recidiva local. Encontramos diferencias por subgrupos, siendo en el estadio I del 0,9% frente al 3,5% en estadio II o el 2,6% en estadio III ($p = 0,003$). Un 16,8% de los pacientes (74) desarrollaron metástasis a distancia, siendo el porcentaje de metástasis del 2,6% en estadio I, 14,1% en estadio II y 30,7% en estadio III ($p = 0,002$). En los pacientes con estadio III tuvieron afectación en un órgano en un 20,9% de los casos y en múltiples órganos en un 9,8%, frente al 12,9 y 1,2%, respectivamente en los pacientes con estadio II. Finalmente, la supervivencia también es significativamente mayor en estadios iniciales que más avanzados de la enfermedad, con una media de 82 meses en el estadio I vs. 59,7 meses en estadio III (fig.).

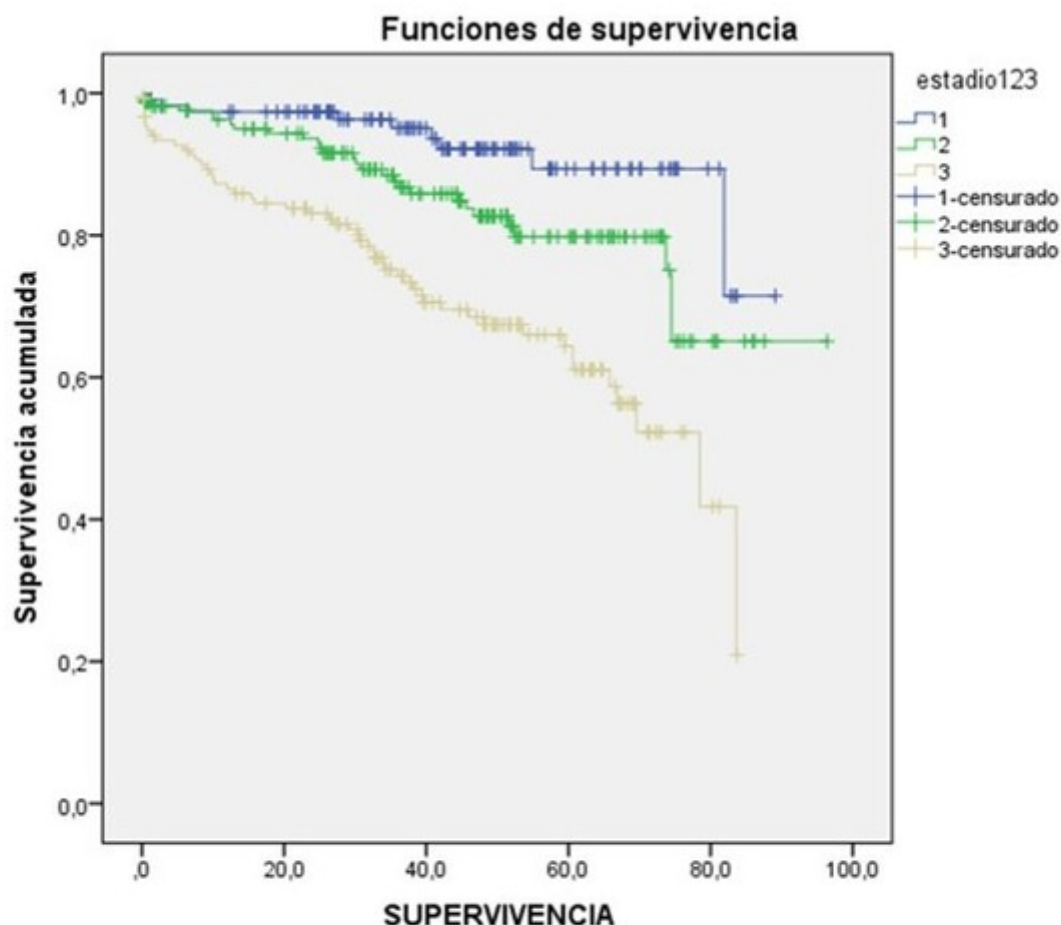


Figura 1. Curva de Kaplan-Meier de supervivencia en meses de acuerdo al estadio TNM (I=1 azul; II=2 verde; III=3 amarillo).

Conclusiones: En nuestra serie se puede evidenciar de forma estadísticamente significativa que una mayor puntuación en el estadio TNM implica una mayor tasa de complicaciones en la escala Clavien-Dindo, con mayor riesgo de reintervención, mayor tasa de recidiva local y a distancia, así como una menor supervivencia. Por tanto, debemos incidir en la importancia de un correcto diagnóstico y tratamiento precoces con el fin de reducir la morbilidad asociada al CCR.