



O-192 - SÍNDROME METABÓLICO EN PACIENTES OPERADOS DE METÁSTASIS HEPÁTICAS DE CÁNCER COLORRECTAL Y SU RELACIÓN CON LOS RESULTADOS A CORTO Y LARGO PLAZO

Calleja Zardain, Rodrigo; Lasses Martínez, Bibiana; Gallardo Robles, Ana; de la Serna Esteban, Sofía; Pérez Aguirre, Elia; García Botella, Alejandra Maria; Díez Valladares, Luis; Torres García, Antonio José

Hospital Clínico San Carlos, Madrid.

Resumen

Objetivos: El síndrome metabólico es un problema de salud global, que según estudios recientes ha demostrado actuar como factor de riesgo de cáncer colorrectal; sin embargo, pocos estudios han analizado la relación entre el síndrome metabólico y el pronóstico a corto y largo plazo en dichos pacientes. Nuestro objetivo es analizar la relación entre la presencia de síndrome metabólico y los resultados posoperatorios a corto y largo plazo en los pacientes intervenidos de metástasis hepáticas de cáncer colorrectal.

Métodos: Estudio de cohortes retrospectivo de pacientes intervenidos de metástasis hepáticas de cáncer colorrectal en un hospital terciario entre enero 2010 y enero 2023. Se realizó un análisis comparativo de los resultados posoperatorios y la supervivencia entre los pacientes con criterios de síndrome metabólico y sin síndrome metabólico.

Resultados: Se intervinieron un total de 137 pacientes. 27 pacientes (20%) tenían obesidad abdominal, 60 (43%) hipertensión arterial, 22 (16%) hipertrigliceridemia, 16 (12%) disminución de HDL y 33 (24%) alteración de la glicemia en ayunas. Un total de 23 pacientes (17%) cumplían criterios de síndrome metabólico. La edad media fue de 67 años en ambos grupos. La proporción de hombres fue de 78% y 61% respectivamente en el grupo con SM y sin SM. El tumor primario fue de colon en un 61% y 72% de los casos respectivamente en el grupo con SM y sin SM, y de recto en el 39% y 25% respectivamente. En un 3% de los pacientes sin SM el tumor primario fue sincrónico de colon y recto. En el grupo con SM un 70% de los pacientes presentaban una o más metástasis mayores de un cm, y en el grupo sin SM un 95%. La resección fue sincrónica en el 13% de los pacientes con SM y en el 16% de los pacientes sin SM. La tasa de pacientes que precisó cirugía hepática mayor fue de 35% en ambos grupos. La media de estancia hospitalaria en los pacientes con SM y sin SM fue de 11,6 y 12,3 días respectivamente. La tasa de complicaciones posoperatorias grado II o más según la clasificación de Clavien-Dindo fue de 26% y 32% respectivamente en los pacientes con SM y sin SM ($p > 0,05$). La supervivencia libre de recidiva a los 3,5 y 10 años de los pacientes con SM fue del 48%, 44% y 38% respectivamente; y la de los pacientes sin SM fue del 39%, 36% y 35% respectivamente ($p > 0,05$). La supervivencia global a los 3,5 y 10 años de los pacientes con SM fue del 96%, 61% y 35% respectivamente; y la de los pacientes sin SM fue del 76%, 61% y 40% respectivamente ($p > 0,05$).

Conclusiones: En nuestro estudio la presencia de síndrome metabólico no se asoció con un aumento significativo en las complicaciones posoperatorias ni con una peor supervivencia. Estos hallazgos sugieren

que el síndrome metabólico no debe considerarse un factor limitante para la cirugía hepática en este contexto, aunque se requieren estudios prospectivos y con mayor tamaño muestral para confirmar estos resultados.