CIR ESP. 2025;103(S2):S573

Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia

O-023 - RESULTADOS INICIALES DE UNA ESTRATEGIA DE *WATCH AND WAIT* CON LA IMPLEMENTACIÓN DE UN PROGRAMA DE TNT EN EL CÁNCER DE RECTO

Talavera Utrera, M.ª Guadalupe; Perez Otermin, Miren Irati; Recreo Baquedano, Ana Cristina; Esquiroz Lizaur, Irene; Suárez Alecha, Francisco Javier; Balen Ribera, Enrique; Oteiza Martínez, Fabiola

Hospital de Navarra, Pamplona.

Resumen

Introducción: La estrategia *Watch and Wait* (W&W) se basa en la preservación del recto en los pacientes que han alcanzado una respuesta clínica completa (RCC) tras la administración de tratamiento neoadyuvante. Aunque no se dispone de estudios aleatorizados que evalúen esta estrategia, diferentes estudios parecen mostrar que la supervivencia global de estos pacientes no está comprometida. Se espera una tasa de recrecimiento del tumor primario del 25% en los dos primeros años.

Métodos: Estudio observacional descriptivo sobre una base de datos con recogida prospectiva consecutiva de los pacientes tratados de cáncer de recto con intención curativa en el periodo comprendido entre 2021 y 2024. El protocolo de tratamiento del cáncer de recto en nuestro centro se modificó en 2021 donde se implementó la terapia neoadyuvante total (TNT) en el cáncer de recto localmente avanzado. La elección de tratamiento se discute de forma individualizada en sesión multidisciplinar, siendo posible elegir entre las opciones protocolizadas (quimiorradioterapia -QT-RT- convencional vs. TNT) en función de las características del tumor y del paciente. La evaluación de la respuesta al tratamiento se realiza a las 4-8 semanas de la finalización del tratamiento neoadyuvante, según el esquema, mediante examen digital, rectoscopia y RM, en base a los criterios del Memorial Sloan Kettering Regression.

Resultados: Durante el periodo mencionado, han sido tratados 174 pacientes por cáncer de recto. El 67,2% recibió tratamiento neoadyuvante. consiguiendo RCC en 21 pacientes (17,9%), de los cuales 10 pacientes, por petición del paciente o características clínicas de los mismos, han seguido la estrategia W&W. La media de edad es de 66,7 años, el 60% son hombres, con una mediana de ASA 2. En cuanto al tumor, la mayoría se presenta en recto medio-bajo (media de distancia al margen anal externo de 5,2 cm) y estadificados por RM como T3N1-2 (80%). El 80% recibió TNT (7 pacientes RAPIDO y uno OPRA) mientras que el resto recibió tratamiento QT-RT convencional. En dos pacientes se diagnosticó recrecimiento, a los 3 y 6 meses de iniciar la estrategia W&W. Uno había recibido TNT, esquema RAPIDO, y el otro QT-RT convencional. No se evidenció enfermedad a distancia y se pudo realizar rescate quirúrgico R0 en ambos pacientes. En las dos piezas quirúrgicas se confirmó la ausencia de Respuesta Patológica Completa, ambos ypT2N0, Mandard 3 y 4. La mediana de seguimiento en los pacientes que no han presentado recrecimiento es de 27 meses, siendo el tiempo máximo de 43 meses. En nuestra corta serie, la tasa de recrecimiento a los dos años es del 28,6%.

Conclusiones: Es necesario un seguimiento estrecho de los pacientes en estrategia W&W para poder diagnosticar de forma precoz recrecimiento tumoral que nos permita una cirugía de rescate.

0009-739X © 2025 AEC. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados