



O-070 - UTILIDAD DE LOS ÍNDICES NLR Y PLR EN EL SEGUIMIENTO DE PACIENTES INTERVENIDOS DE CÁNCER COLORRECTAL

Queralt Escrig, Marta; Pastor Mora, Juan Carlos; Jara Benedetti, Génesis María; Coret Franco, Alba; García Martínez, Juan Antonio; Cosa Rodríguez, Rebeca; Gibert Gérez, Juan; Laguna Sastre, José Manuel

Hospital General Universitario de Castellón, Castellón.

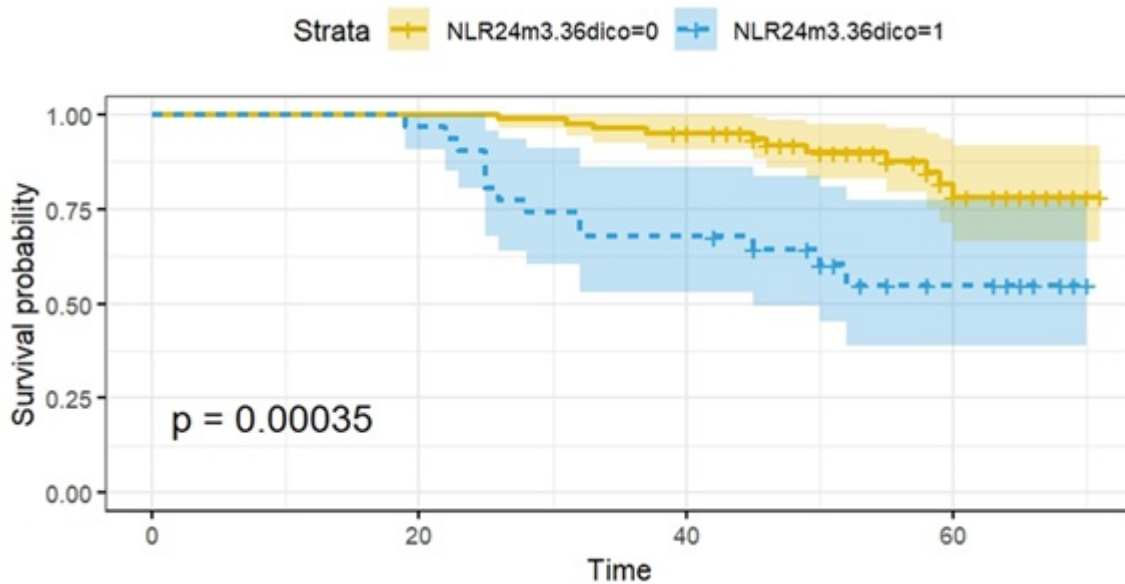
Resumen

Introducción: El cáncer colorrectal (CCR) constituye la tercera neoplasia más frecuente y una de las principales causas de mortalidad a nivel mundial. El seguimiento posoperatorio, tras cirugía y quimiorradioterapia, se basa en estudios de imagen y en la monitorización de biomarcadores séricos como el antígeno carcinoembrionario (CEA) y el CA 19.9, con el objetivo de identificar recurrencias o progresión tumoral. En los últimos años, se han propuesto índices inflamatorios sistémicos, como el índice neutrófilos-linfocitos (NLR) y plaquetas-linfocitos (PLR), como posibles herramientas adicionales más económicas y accesibles para la detección precoz de la recurrencia.

Objetivos: Evaluar la asociación de los índices inflamatorios NLR y PLR con la recidiva y la supervivencia global en pacientes sometidos a cirugía por cáncer colorrectal, y su utilidad comparativa frente a los biomarcadores tradicionales CEA y CA 19.9.

Métodos: Se trata de un estudio observacional prospectivo que incluye pacientes intervenidos de CCR en el Servicio de Cirugía General del Hospital General Universitario de Castellón entre enero de 2018 y septiembre de 2020. Se ha realizado un estudio descriptivo de la muestra y un análisis univariante y de rentabilidad diagnóstica para evaluar la asociación de los índices NLR y PLR con la recurrencia y/o progresión oncológica. Adicionalmente, se ha llevado a cabo un análisis de supervivencia a los 5 años.

Resultados: De los 176 pacientes incluidos en el estudio, 55 (31,5%) presentaron recurrencia con una media de seguimiento de 48 meses [2-71]. Se observaron diferencias estadísticamente significativas entre los niveles elevados de NLR y PLR y el riesgo de recurrencia tumoral a partir de los 18 meses posteriores a la cirugía. Los puntos de corte establecidos para determinar la probabilidad de recurrencia tumoral fueron 3,3 para el NLR y 158,9 para el PLR. Se ha evidenciado una asociación estadísticamente significativa e inversa entre valores de NLR y PLR superiores al punto de corte establecido y supervivencia libre de progresión. Además, se ha objetivado una asociación estadísticamente significativa entre niveles de NLR por encima del punto de corte y una disminución de la supervivencia global a 5 años.



Conclusiones: Los índices NLR y PLR han demostrado utilidad en el seguimiento del cáncer colorrectal (CCR), presentando una especificidad y predicción diagnóstica superiores al CEA y CA 19.9 a partir de los 2 años de seguimiento. Sin embargo, los niveles séricos de CEA y CA 19.9 resultan ser marcadores más sensibles para la detección temprana de progresión desde el inicio del seguimiento, lo que los posiciona como herramientas de mayor relevancia en la práctica clínica habitual. En conjunto, la incorporación de NLR y PLR a los dos años del seguimiento podría complementar la utilidad diagnóstica de CEA y CA 19.9, mejorando la detección de progresión en pacientes con CCR.