



P-409 - ¿INFLUYE LA LOCALIZACIÓN TUMORAL EN EL PRONÓSTICO DEL CÁNCER DE COLON DERECHO?

Talavera Utrera, M.^a Guadalupe; Perez Otermin, Miren Irati; Recreo Baquedano, Ana Cristina; Esquiroz Lizaur, Irene; Oronoz Martínez, Begoña; Marin, Gabriel; González Álvarez, Gregorio; Oteiza Martínez, Fabiola

Hospital de Navarra, Pamplona.

Resumen

Objetivos: Analizar si la localización del tumor en el cáncer de colon derecho se comporta como un factor de riesgo en el cáncer de colon.

Métodos: Estudio retrospectivo, 343 pacientes intervenidos de cáncer de colon derecho con intención curativa entre 2016-2020 en un hospital de tercer nivel. En 143 el tumor estaba localizado en el ciego (C), 95 en el colon ascendente (CA), 63 en ángulo hepático (AH) y 42 en colon transverso (CT). Análisis de los resultados clínico-patológicos y oncológicos con relación a la localización tumoral. Mediana de seguimiento de 53 meses.

Resultados: La mediana de edad de la cohorte fue de 70 años y el ASA de 2, sin encontrar diferencias entre grupos ($p = 0,225$ y $p = 0,356$, respectivamente). La distribución por estadios fue similar ($p = 0,341$). Se resecaron menos ganglios en C frente a las demás localizaciones (mediana 22 vs. 28 $p < 0,001$). La tasa global de complicaciones graves fue de 4,1%, de dehiscencias reintervenidas 1,7%, de reintervenciones totales 3,5% y de reingreso 7,3%, sin encontrar diferencias entre las distintas localizaciones ($p = 0,146$; $p = 0,061$; $p = 0,356$ y $p = 0,732$, respectivamente). La mediana de estancia posoperatoria fue de 5 días en todos los grupos. La tasa de recidiva global (14,6%; $p = 0,446$) y de metástasis (10,2%; $p = 0,574$) fue. En el análisis multivariante, a pesar de no existir diferencias significativas, sí que se observa un mayor riesgo de recidiva a mayor edad, ASA y estadio. Además, la localización tumoral en CA parece tener menor riesgo de recidiva local (HR 0,24; $p = 0,026$). Con respecto a la supervivencia global no hay diferencias en cuanto a la localización ($p = 0,661$); sin embargo, al ajustarlo por edad ($p < 0,001$), ASA ($p = 0,01$) y estadio ($p = 0,008$) se observa que estos actúan como factores de riesgo para la mortalidad global.

Conclusiones: En nuestra serie las diferentes localizaciones derechas no se comportan como factor de riesgo independiente para la recidiva local.