



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

Talavera Utrera, M.<sup>a</sup> 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.