



## P-448 - MEJORÍA EN LA SUPERVIVENCIA ONCOLÓGICA DEL CÁNCER DE COLON ASCENDENTE: ANÁLISIS RETROSPECTIVO DE DIEZ AÑOS

Sánchez de Toca Gómez, Sofía; Mendoza Moreno, Fernando; Urbón Sánchez, Patricia; Vilar Tabanero, Alberto; Barat, Pablo; Mañes Jiménez, Félix; Diez Alonso, Manuel; Gutiérrez Calvo, Alberto

Hospital Príncipe de Asturias, Alcalá de Henares.

### Resumen

**Introducción:** El cáncer de colon ascendente representa una proporción significativa de los tumores colorrectales y suele presentar características clínicas y biológicas distintas respecto a otras localizaciones del colon. En la última década, los avances en el diagnóstico precoz, el manejo quirúrgico y la terapia adyuvante han contribuido a mejorar la supervivencia global de estos pacientes. Este estudio retrospectivo analiza la evolución de los resultados oncológicos en pacientes con cáncer de colon ascendente tratados en un centro terciario a lo largo de diez años.

**Objetivos:** Analizar la evolución histórica y el pronóstico del cáncer colorrectal (CCR) localizado en el colon ascendente mediante un estudio comparativo de dos cohortes de pacientes tratados quirúrgicamente en dos períodos diferentes (2014-2019 y 2020-2024), centrándose en el estadio tumoral, tasa de recurrencia, supervivencia relacionada con el cáncer, seguimiento y periodo libre de enfermedad.

**Métodos:** Estudio retrospectivo realizado por la Unidad de Cirugía Colorrectal del Hospital Universitario Príncipe de Asturias. Se incluyeron pacientes sometidos a hemicolectomía derecha por CCR en colon ascendente. Se definieron dos grupos: Grupo 1 (2014-2019) y Grupo 2 (2020-2024). Se analizaron variables clínicas, quirúrgicas y oncológicas, incluyendo estadificación TNM, recurrencia, mortalidad relacionada con el cáncer, seguimiento y periodo libre de enfermedad. Se utilizaron métodos estadísticos descriptivos y analíticos (prueba t y chi-cuadrado) para evaluar diferencias significativas entre grupos.

**Resultados:** Se analizaron un total de 277 pacientes (Grupo 1: n = 157; Grupo 2: n = 120). El estadio TNM más frecuente fue el estadio I en el Grupo 1 y el IIA en el Grupo 2. Las tasas de recurrencia fueron del 18,7% en el Grupo 1 y del 9,9% en el Grupo 2 ( $p = 0,111$ ). La supervivencia relacionada con el cáncer fue significativamente mayor en el Grupo 2 (89%) comparado con el Grupo 1 (68,6%) ( $p < 0,001$ ). El seguimiento medio fue más prolongado en el Grupo 1 (71,6 meses frente a 29,3 meses;  $p < 0,001$ ). No se encontraron diferencias estadísticamente significativas en el periodo libre de enfermedad (30,6 frente a 16,6 meses;  $p = 0,079$ ), aunque hubo una tendencia favorable en el Grupo 1, probablemente influida por un seguimiento más largo. El abordaje laparoscópico aumentó notablemente en el segundo período, del 55,4% al 80,0%.

**Conclusiones:** Los resultados demuestran una mejora significativa en la supervivencia relacionada con el cáncer en los pacientes operados entre 2020 y 2024. Aunque no se encontraron diferencias estadísticamente significativas en las tasas de recurrencia ni en el periodo libre de enfermedad, el programa de cribado PreveColon, junto con el mayor uso de la cirugía laparoscópica, podría haber contribuido a un diagnóstico más temprano y a mejores resultados oncológicos.