



Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia



P-480 - *TEXTBOOK OUTCOME* EN CÁNCER DE RECTO: ESTUDIO DESCRIPTIVO

González Fernández, Ángel; Sánchez Sánchez, Estefanía; Manuel Vázquez, Alba; Ferrer Martínez, Alicia; González Bocanegra, Marta; Valle Rubio, Ainhoa; Jiménez Carneros, Virginia; Ramos Rodríguez, José Luis

Hospital Universitario de Getafe, Getafe.

Resumen

Objetivos: La cirugía sigue siendo la piedra angular en el manejo del cáncer de recto, teniendo en cuenta los avances oncológicos y el abordaje mínimamente invasivo. Por ello, la evaluación de los resultados quirúrgicos es fundamental. Pero los tratamientos neoadyuvantes y las diferentes técnicas quirúrgicas disponibles en este escenario presentan una morbilidad variable y no comparable. Desde su publicación inicial, el concepto de TO ha ido ganando aceptación como indicador de resultado compuesto para definir a aquellos pacientes que alcanzan los resultados deseados, permitiendo valorar el resultado de un procedimiento quirúrgico de forma global. Además, también se ha demostrado su relación con la supervivencia, de tal modo que alcanzar el TO supone un aumento de la supervivencia global y libre de enfermedad. La literatura sobre la TO en el cáncer de recto es escasa y heterogénea.

Métodos: Se realizó un estudio observacional retrospectivo de las cirugías oncológicas de recto realizadas entre enero de 2023 y diciembre de 2024. Se excluyeron las cirugías urgentes y pacientes en estadio IV con afectación metastásica. Se definieron los criterios a incluir en el concepto TO según la literatura actual. El TO «inicial» se definió según los criterios recogidos por Kolfshoten *et al.* en 2013 (resección radical (R0), duración de la estancia hospitalario #2 14 días, ausencia de mortalidad a 30 días, ausencia de procedimiento quirúrgico o percutáneo después de la primera cirugía, ausencia de resultados adversos), incluyendo la ausencia de reingresos a 30 días y excluyendo la presencia de estoma. El TO «ampliado» incluyó el abordaje mínimamente invasivo y los criterios de calidad del mesorrecto en el informe histológico.

Resultados: Se incluyeron 48 pacientes intervenidos de cáncer de recto entre enero de 2023 y diciembre 2024. Tratamiento neoadyuvante 64,6%. Cumplimiento de TO «inicial»: 68,75%. Estancia hospitalaria #2 14 días 79,17%, R0 91,67%, no reintervención < 30 días 95,83%, no mortalidad a 30 días 100%, ausencia de complicaciones Clavien-Dindo #1 III 87,50%. Cumplimiento TO «ampliado»: 59,52%. Abordaje mínimamente invasivo 88,1%, adecuada calidad de mesorrecto 90,48%. Si dividimos a los pacientes en función de la neoadyuvancia: sin tratamiento neoadyuvante (17 pacientes): 53,85%, y con neoadyuvancia (31 pacientes): 51,72%.

Conclusiones: El *textbook outcome* es un indicador compuesto que integra múltiples factores, como la mortalidad, la morbilidad y la calidad oncológica, en un único parámetro de calidad asistencial en el ámbito quirúrgico. Este concepto permite evaluar globalmente el éxito de la cirugía desde una

perspectiva multidimensional, integrando variables críticas como la seguridad, radicalidad oncológica y eficiencia del proceso asistencial. Es necesario establecer un consenso en su definición, teniendo en cuenta los distintos escenarios de tratamiento, lo que resulta en una tarea más compleja y complicada.