



P-741 - COMPARACIÓN DE RESULTADOS CLÍNICOS Y ONCOLÓGICOS TRAS LA COLOCACIÓN DE PRÓTESIS METÁLICA EN PACIENTES CON CCR OBSTRUCTIVO SEGÚN LA CLASIFICACIÓN CROSS

Hernández Oramas, Claudia¹; Delgado Plasencia, Luciano Jonathan¹; Rodríguez Castellano, María Desirée¹; González García, Sara¹; Ramírez Caballero, Esther¹; Tunón Fequant, Carlota¹; Marrero Marrero, Patricia¹; Salado de la Torre, Juan²

¹Hospital Universitario de Canarias, La Laguna; ²Hospital Universitario de Canarias, San Cristóbal de La Laguna.

Resumen

Introducción: El cáncer colorrectal (CCR) representa una de las neoplasias más prevalentes en nuestro medio y su forma de presentación urgente más frecuente, es la obstrucción intestinal. Las prótesis metálicas autoexpandibles (PME) han emergido como una estrategia terapéutica eficaz, al reducir la morbimortalidad quirúrgica y la necesidad de ostomía en comparación con la cirugía de urgencia. No obstante, la influencia de la gravedad clínica inicial, evaluada mediante el Sistema de Puntuación de Obstrucción Colorrectal (CROSS), sobre los resultados técnicos, clínicos y oncológicos de este manejo aún no han sido completamente estudiados.

Métodos: Estudio retrospectivo de pacientes diagnosticados de CCR obstructivo que precisaron la colocación de PME como terapia puente a la cirugía en el Hospital Universitario de Canarias, en el periodo comprendido entre 2007 y 2024. Se dividieron a los pacientes en 2 grupos: un grupo cohortes CROSS 0 y el resto de pacientes como CROSS 1 o 2. Se valoraron las diferencias en los procedimientos quirúrgicos, las complicaciones posoperatorias, los resultados oncológicos y la supervivencia comparativamente en ambos grupos.

Resultados: El éxito técnico y clínico global fue del 87,5% y 85%, respectivamente. No se observaron diferencias significativas entre los grupos: éxito técnico fue 81,8% en CROSS 0 vs. 94,4% en CROSS 1-2; éxito clínico 79,5 vs. 91,7% ($p > 0,05$). La tasa de complicaciones tras la colocación del PME fue baja (11,3%), sin diferencias significativas entre grupos. La cirugía laparoscópica fue predominante en ambos grupos (63,6 vs. 72,2%). No hubo diferencias relevantes en complicaciones quirúrgicas, estancia hospitalaria, ni en indicadores oncológicos como ratio ganglionar (LNR), estadio tumoral, tasa de recurrencia o supervivencia libre de enfermedad (24,36 meses en CROSS 0 vs. 22,27 en CROSS 1-2, $p > 0,05$).

Conclusiones: La colocación de PME en pacientes con CCR obstructivo clasificados como CROSS 0 es una estrategia segura y efectiva, comparable a los resultados obtenidos en pacientes CROSS 1 o 2. A pesar de la mayor gravedad clínica inicial en CROSS 0, no se observaron diferencias significativas en resultados técnicos, quirúrgicos ni oncológicos, respaldando el uso de PME como terapia puente a la cirugía incluso en pacientes críticamente obstructivos.