



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

P-204 - IMPACTO DE VARIABLES RELACIONADAS CON EL CÁNCER COLORRECTAL SOBRE LA SUPERVIVENCIA DE METÁSTASIS HEPÁTICAS RESECABLES

Correa Bonito, Alba; de la Hoz Rodríguez, Ángela; Marín Campos, Cristina; Maqueda González, Rocío; Blanco Terés, Lara; Miguel Mesa, Diana; Di Martino, Marcello; Martín Pérez, Elena

Hospital Universitario de La Princesa, Madrid.

Resumen

Objetivos: El objetivo de nuestro estudio es analizar los factores relacionados con el tumor primario que puedan afectar el pronóstico oncológico de los pacientes con metástasis hepáticas de origen colorrectal (MHCCR), presentes hasta en el 30% de los pacientes diagnosticados de carcinoma colorrectal, bien de forma sincrónica o metacrónica.

Métodos: Estudio retrospectivo de una serie consecutiva de pacientes intervenidos de resección hepática de MHCCR entre enero 2012 y diciembre 2016. Se recogieron datos demográficos, variables perioperatorias en relación el tumor colorrectal y las metástasis, así como la supervivencia de los pacientes sometidos a resecciones hepáticas. Se analizaron los datos de supervivencias en los subgrupos de MHCCR sincrónicas (MHCCR-S) y metacrónicas (MHCCR-M). El análisis estadístico se realizó con el programa SPSS versión 21[®]. El análisis de las variables cualitativas se realizó mediante el test de chi-cuadrado y las variables cuantitativas con el test de t de Student para muestras independientes. El análisis de supervivencia se realizó con el test de Kaplan-Meier. Se consideraron significativos valores de $p < 0,05$ de forma bilateral.

Resultados: Se incluyeron en el estudio 112 pacientes, 41 (36,6%) de ellos fueron mujeres. Setenta y cinco (67%) pacientes presentaron MHCCR-S. Sesenta y dos (55,4%) de los tumores fueron T3 y 32 (28,6%) T4. Atendiendo a la N, 30 casos (26,8%) eran N0, el 45 (40,2%) N1 y 24 (21,4%) N2. En cuanto a la localización del tumor, 23 (20,5%) estaban situados en colon derecho, dos (1,8%) en el colon transversal, 55 (49,1%) en el colon izquierdo y 25 (22,3%) en el recto. Cuando se compararon el grupo de pacientes con MHCCR-S con el grupo de MHCCR-M se apreciaron diferencias significativas en cuanto al valor medio de CEA preoperatorio ($44,0 \pm 14,3$ ng/dl en MHCCR-S vs $40,5 \pm 22,1$ ng/dl en MHCCR-M, $p > 0,05$); el valor medio de CA19,9 ($104,1 \pm 39,6$ ng/dl MHCCR-S vs $108,9 \pm 48,8$ ng/dl MHCCR-M, $p > 0,05$) y el número medio de LOEs hepáticas resecadas ($2,97 \pm 0,4$ cm MHCCR-S vs $1,6 \pm 0,2$ cm MHCCR-S, $p = 0,02$). En el análisis de supervivencia en el grupo de MHCCR-S se apreció una disminución de la supervivencia mediana global (SG) en pacientes con un CEA preoperatorio > 5 ng/dl (48 vs 82 meses, $p = 0,036$). En el grupo de MHCCR-M, se encontró una disminución de la SG en los tumores de recto en comparación con las demás localizaciones del primario (93 meses en recto vs 48 meses, $p = 0,019$) y en los pacientes que cuyos tumores presentaba un KRAS mutado en comparación con KRAS nativo (48 meses en nativos vs 26 meses en mutados, $p = 0,049$).

Conclusiones: Las MHCCR-S con CEA > 5 presentaron un menor SG, mientras que la localización del primario en el recto y la presencia del KRAS mutado se asociaron a una disminución de la SG en MHCCR-M.