



# Cirugía Española



[www.elsevier.es/cirugia](http://www.elsevier.es/cirugia)

## P-431 - EL *LYMPHOCYTE-MONOCYTE RATIO* (LMR) INFLUYE EN EL PRONÓSTICO ONCOLÓGICO TRAS LA CIRUGÍA DEL CÁNCER DE COLON

Tejero Pintor, Francisco J.; Bailón Cuadrado, Martín; Choolani Bhojwani, Ekta; Sánchez González, Javier; Plua Muñiz, Katherine; Acebes García, Fernando; Blanco Álvarez, José I.; Pacheco Sánchez, David

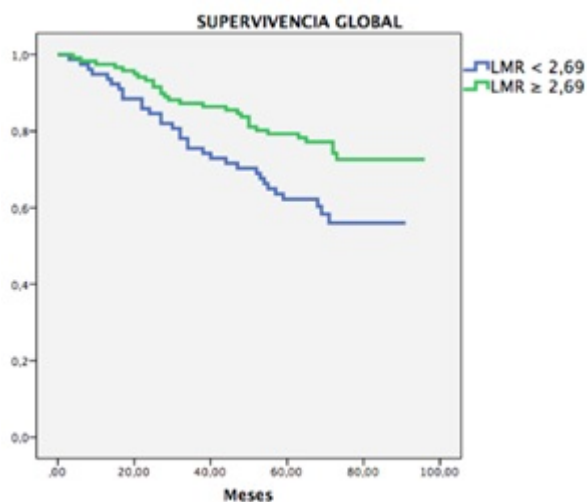
Hospital Universitario Río Hortega, Valladolid.

### Resumen

**Objetivos:** Es una evidencia que la inflamación sistémica media en el desarrollo del cáncer y que esta respuesta está asociada a peor pronóstico en numerosos tipos de cáncer. Específicamente, se ha asociado el Neutrophil-to-lymphocyte ratio (NLR) y el platelet-to-lymphocyte ratio (PLR) a un peor pronóstico en pacientes intervenidos de cirugía curativa de cáncer de colon. Sin embargo, pocos estudios han demostrado la relevancia del Lymphocyte-to-Monocyte Ratio (LMR) como factor pronóstico de cáncer de colon. Este trabajo se ha diseñado con el objetivo de relacionar el LMR con el pronóstico oncológico tras la cirugía curativa del cáncer de colon, en términos de supervivencia global (SG) y supervivencia libre de enfermedad (SLE).

**Métodos:** Se seleccionaron aquellos pacientes con cáncer de colon intervenidos en nuestro centro entre septiembre de 2008 y enero de 2012. Para establecer los puntos de corte del LMR se utilizaron curvas *Receiver Operating Characteristics* (ROC). Para establecer las curvas de supervivencia se empleó el método de Kaplan-Meier.

**Resultados:** Se analizaron un total de 197 pacientes, la distribución por estadio de enfermedad fue: 12,7% I, 50,3% II, 31,5% III y 5,6% IV (enfermedad avanzada en el 37,2%). El valor de punto de corte para LMR se estableció en 2,69. La SG a 1, 3 y 5 años fue 94,9%, 75,5%, 62,2% para LMR  $\geq$  2,69, y 97,5%, 87,3%, 79,3% para LMR  $<$  2,69 ( $p = 0,012$ ) (fig.). La SLE a 1, 3 y 5 años fue 84,6%, 69,1%, 55,8% para LMR  $\geq$  2,69, y 89,9%, 73,6%, 68,7% para LMR  $<$  2,69 ( $p = 0,061$ ).



**Conclusiones:** Nuestro trabajo muestra que el LMR es un factor pronóstico relevante en el cáncer de colon. Existe una relación directa estadísticamente significativa, en términos de supervivencia global, en aquellos pacientes con LMR mayor, que coincide con la literatura científica revisada. A su vez, también se puede observar, no siendo estadísticamente significativo, una tendencia de mayor SLE en aquellos pacientes con mayor LMR. Los resultados aportados son esperanzadores, pero se necesitan más líneas de investigación para corroborarlos.