



P-407 - EL TRATAMIENTO NEOADYUVANTE DEL CÁNCER DE RECTO REFLEJADO EN LA RESPUESTA INMUNOLÓGICA SISTÉMICA

Rodrigues, Kamila; Abrisqueta, Jesús; Luján, Juan; Ibáñez, Noelia; Delegido, Ana; Conesa, Ana; Nicolás, Tatiana; Gómez, Beatriz

Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca, Murcia.

Resumen

Introducción: Varios índices que relacionan las células sanguíneas de defensa fueron descritos como posibles factores pronósticos en neoplasias sólidas, pero pocos estudios relacionan el comportamiento de esos índices previos y posteriores al tratamiento con quimiorradioterapia (QRT) neoadyuvante en el cáncer de recto localmente avanzado (LARC).

Métodos: Valoramos las relaciones entre neutrófilos/linfocitos (NLR), monocitos/linfocitos (MLR) y plaquetas/linfocitos (PLR) pre y post QRT como factor predictivo de respuesta tumoral patológica, supervivencia (SG) y libre de enfermedad (SLE) en pacientes con LARC. Se analizaron retrospectivamente 94 pacientes con LARC, tratados con QRT neoadyuvante, seguida de resección total del recto entre 2013 y 2017. Los pacientes fueron divididos en dos grupos: buena respuesta ($n = 48$, respuesta patológica completa en estadio I) y pobre respuesta ($n = 46$, estadios II, III y IV). Se calculó un NLR > 3 como punto de corte de valor pronóstico.

Resultados: Veintiocho pacientes (29%) presentaron un NLR elevado. No existieron diferencias entre ambos grupos en las cifras de PLR ($p = 0,121$) ni MLR ($p = 0,465$). El análisis univariante mostró un mayor número de pacientes con NLR > 3 en el grupo de mejor respuesta ($p = 0,04$). Otros factores relacionados con peor respuesta fue el CEA > 5 mg/dl ($p = 0,02$), la distancia al margen anal 5 cm ($p = 0,02$). El único factor predictor de peor respuesta en el análisis multivariante fue el NLR > 3 ($p = 0,043$).

Conclusiones: Cifras elevadas de NLR antes de la quimiorradioterapia y de la cirugía pueden utilizarse como predictores de peor respuesta tumoral y pronóstico desfavorable. La respuesta inflamatoria predominantemente neutrofílica o una respuesta linfocitaria reducida calculada mediante el NLR puede tener implicaciones pronósticas desfavorables con pobre respuesta tumoral a los tratamientos adyuvantes.