



www.elsevier.es/cirugia

P-421 - VALORACIÓN DEL TRATAMIENTO LOCAL DEL CÁNCER DE RECTO EN UN HOSPITAL DE TERCER NIVEL

Gómez Carmona, Zahira; Romero de Diego, Alejandr; Trujillo Díaz, Jeancarlos; Ruiz Soriano, María; de Andrés Asenjo, Beatriz; Blanco Antona, Francisco; Beltrán de Heredia Rentería, Juan Pablo

Hospital Clínico Universitario, Valladolid.

Resumen

Objetivos: Evaluación de los resultados oncológicos y funcionales del tratamiento local del cáncer rectal.

Métodos: Estudio descriptivo retrospectivo de los pacientes sometidos a cirugía transanal mínimamente invasiva desde la creación de la Unidad de Cirugía Colorrectal en enero de 2014 a octubre de 2017.

Resultados: Se intervinieron un 31 pacientes, con media de edad de 73 años (63-84) y sin diferencias en cuanto al sexo. Las indicaciones fueron: revisión de cicatriz (10), adenoma no resecable endoscópicamente (7) y adenocarcinoma (14). La distancia media al margen anal fue de 7 cm (3-15 cm); con un tamaño 3,5 cm, afectando un cuarto de circunferencia. En cuatro casos se reconvirtió a cirugía laparoscópica para revisión de cierre tras apertura a cavidad abdominal. Se consiguió una resección RO en el 93% de los casos. Los casos en los que el margen se encontraba afectado fueron dos pacientes con resección paliativa y un tercer caso donde se realizó macrobiopsia de un pólipos que ocupaba el 80% de la circunferencia. El tiempo quirúrgico medio fue de 103 minutos (45-260). El estudio histopatológico confirmó la existencia de dos pacientes con estadio pT2, a los que se realizó resección mayor y un estadio pT3, que recibió radioterapia adyuvante por negativa del paciente a una resección mayor. Las complicaciones durante el postoperatorio inmediato fueron leves (Clavien-Dindo I). La estancia media fue de 3 días (2-9). El seguimiento medio ha sido de 720 días (320-1.349): no hubo repercusión funcional en la continencia ni recurrencia.

Conclusiones: La cirugía transanal mínimamente invasiva a día de hoy es un método factible y seguro para el tratamiento de los tumores benignos y malignos de recto en estadios iniciales (pTis y T1). Los resultados oncológicos en las series analizadas son similares a los de la cirugía abdominal con mínimo impacto sobre la calidad de vida y bajo índice de complicaciones. Puede considerarse una opción terapéutica en aquellos pacientes con estadios más avanzados, comorbilidad o que rechazan opciones quirúrgicas más agresivas.