



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

O-176 - CÁNCER COLORRECTAL NO METASTÁSICO: ANÁLISIS GLOBAL DE LA SERIE SEGÚN EL MÉTODO DIAGNÓSTICO

Tuero Ojanguren, Carlota; Baixauli, Jorge; Álvarez Cienfuegos, Javier; Granero, Lucia; Ahechu, Patricia; Esteban, Sara; Lujan, Juan; Hernández Lizoain, José Luis

Clínica Universidad de Navarra, Pamplona.

Resumen

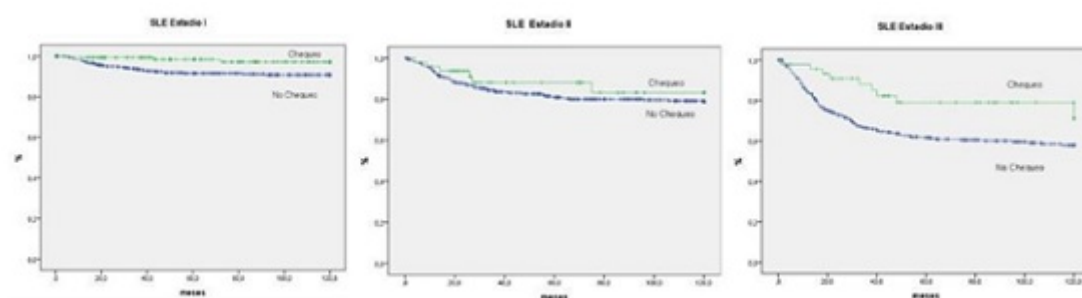
Objetivos: El objetivo del estudio fue analizar las diferencias en términos de resultados y supervivencia entre los pacientes diagnosticados de cáncer colorrectal no metastásico mediante chequeo y los diagnosticados a raíz de la aparición de sintomatología.

Métodos: Se realizó un estudio retrospectivo, sobre una base de datos prospectiva, con 1.580 pacientes intervenidos de cáncer colorrectal no metastásico (estadios I, II y III) en nuestro Centro. Se dividió a los pacientes en dos grupos en función del método de diagnóstico: 250 pacientes diagnosticados mediante screening y 1.330 pacientes diagnosticados a raíz de sintomatología. Se analizaron y compararon las características histológicas del tumor, las complicaciones y los resultados en la supervivencia en ambas cohortes.

Resultados: El análisis descriptivo de los dos grupos se muestra en la tabla. El tipo histológico predominante en ambos, fue el adenocarcinoma moderadamente diferenciado. Los pacientes sin chequeo previo presentaron mayor tiempo de estancia hospitalaria, mayor estancia en UCI y mayor necesidad de transfusión (p 0,05). El estadio tumoral fue más avanzado en los pacientes que no se realizaron screening, así como el porcentaje de invasión perineural y linfovascular (p 0,05); además, su tasa de recurrencia local, sistémica y las complicaciones postoperatorias también fueron mayores (p 0,05). En las curvas de Kaplan-Meier (fig.) se observó que la supervivencia libre de enfermedad de los pacientes diagnosticados en chequeos era mayor que la de los pacientes diagnosticados por debut clínico a igual estadio tumoral (p 0,05).

	Chequeo sí	Chequeo no	p
Edad (años)	63,8	62,4	0,086
Varón/Mujer (%)	64/36	62,3/37,7	0,601
CEA (ng/mL)	5,2	8,2	0,188

Urgencia (%)	1,3	3,3	0,101
Localización (%)			
Colon derecho	30,4	20,5	0,000
Colon transverso	10,4	4,8	
Colon izquierdo	38,4	31,1	
Recto	20,0	43,3	
Más de uno	0,8	0,4	



Conclusiones: En nuestra experiencia, la supervivencia libre de enfermedad es mayor en los pacientes diagnosticados por chequeo que en los pacientes sintomáticos, incluso a igualdad de estadios.