



## O-036 - IMPACTO DE LA INFECCIÓN DEL SITIO QUIRÚRGICO EN LA RECIDIVA Y SUPERVIVENCIA TRAS RESECCIÓN CON INTENCIÓN CURATIVA DEL CÁNCER COLORRECTAL

Lorente Herce, José Manuel; Parra Membrives, Pablo; Cañete Gómez, Jesús; Mulet Zayas, Octavio; Cáceres Fábregas, Esther; Sevilla Molina, Pilar; Galnares Barro, Ramón; Gómez Sotelo, Ana Isabel

Hospital Universitario de Valme, Sevilla.

### Resumen

**Objetivos:** Una respuesta inflamatoria exagerada en pacientes con infección intrabdominal podría favorecer, un ambiente en el que células tumorales viables residuales ocultas puedan sobrevivir y progresar para producir recurrencia local o a distancia. El propósito de este trabajo es establecer la existencia de la relación entre la infección del sitio quirúrgico (ISQ) y la recidiva tumoral y la supervivencia.

**Métodos:** Presentamos un estudio observacional unicéntrico de cohorte seleccionando mediante reclutamiento secuencial pacientes intervenidos quirúrgicamente de adenocarcinoma de colon o recto mediante resección con intención curativa, bien mediante resección y anastomosis, con o sin estoma de protección o mediante amputación abdominoperineal (AAP), entre el día 1 de enero de 2011 y el 31 de diciembre de 2013. Se excluyeron los pacientes con antecedentes de cáncer de cualquier origen, metástasis sincrónicas y diagnóstico histológico distinto de adenocarcinoma colorrectal. Se determinó la relación de la ISQ y los subgrupos infección superficial de la herida quirúrgica (IHS), infección profunda (IHP), fuga anastomótica (FA), infección intrabdominal (IIA) y FA + IIA con la aparición de recidiva neoplásica y la supervivencia global.

**Resultados:** Se analizaron un total de 143 pacientes. 53 (37,9%) pacientes presentaron ISQ: 11 (20,76%) presentaron IHS, 10 (18,87%) IHP, 16 (30,20%) IIA y 12 (22,64%) una FA. 1 paciente presentó FA + IHP + IIA (1,88%), 1 paciente (1,88%) FA + IHP y 2 pacientes (3,77%) IIA + IHP. El seguimiento medio de los paciente fue de 56 meses (rango 0-85 meses) y se registraron 34 (23,8%) exitus. Únicamente la infección órgano-espacio mostró una relación estadísticamente significativa en relación a la aparición de recidiva neoplásica ( $p = 0,039$ ) en el análisis univariante, aunque no mostró relación con respecto a la mortalidad por cáncer. Sin embargo, el análisis multivariante no confirmó la relación de la ISQ y la recidiva.

**Conclusiones:** La ISQ podría tener influencia en el riesgo de recidiva y un efecto negativo en la supervivencia en pacientes intervenidos de CCR. No obstante, con los resultados obtenidos en el presente estudio, no hemos podido demostrar dicha relación.