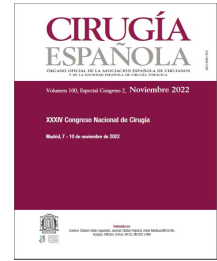




Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia



OR-233 - ENSAYO CLÍNICO FASE III MULTICÉNTRICO DEL CÁNCER DE RECTO T2-T3S,N0,M0 QUIMIORRADIOTERAPIA ESCISIÓN LOCAL *VERSUS* ESCISIÓN TOTAL MESORRECTO. RESULTADOS DE RESPUESTA RADIOLÓGICA Y PATOLÓGICA. (ESTUDIO TAUTEM)

Badia Closa, Jesús¹; Serra-Aracil, Javier¹; Golda, Thomas²; Hernández, Pilar³; Borda-Arrizabalaga, Nerea⁴; Reina, Ángel⁵; Delgado, Salvadora⁶; Mora-López, Laura¹

¹Corporació Sanitària Parc Taulí, Sabadell; ²Hospital Universitari de Bellvitge, L'Hospitalet de Llobregat;

³Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, Barcelona; ⁴Hospital Donostia, San Sebastián; ⁵Hospital Torrecárdenas, Almería; ⁶Hospital Mutua, Terrassa.

Resumen

Objetivos: En el cáncer de recto estadio T2, T3 superficial, N0, M0 (T2T3sN0M0), el tratamiento es la escisión total del mesorrecto (ETM), que se asocia con una alta morbilidad. En estos tumores, la quimiorradioterapia preoperatoria (QRT) en asociación con TEM muestran una reducción de la recurrencia local en relación a la TEM exclusivamente. El objetivo del estudio TAU-TEM es demostrar la no inferioridad de los resultados oncológicos y la mejora en la morbilidad y calidad de vida de la QRT-TEM frente a la ETM. Se presentan los resultados de respuesta radiológica y patológica.

Métodos: Estudio prospectivo, controlado, aleatorizado, y multicéntrico de no inferioridad que incluyó pacientes con adenocarcinoma rectal < 10 cm del margen anal, estadificado como T2T3sN0M0. Los pacientes fueron aleatorizados: QRT-TEM versus ETM. Se han analizado las variables de respuesta radiológica y patológica tras QRT y posoperatoria de ambos brazos. ClinicalTrials.gov Identificador: NCT01308190.

Resultados: Desde julio/2010 hasta octubre/2021 se incluyeron 173 pacientes de 17 hospitales (QRT-TEM: 86, ETM: 87). Once fueron excluidos después de aleatorización: ETM, 81 y CRT-TEM, 81. En el grupo QRT-TEM, 1 paciente fue excluido por efectos adversos a la QRT. La RM tras QRT mostró una respuesta radiológica en 31 pacientes (38,2%), respuesta parcial en 22 pacientes (27,1%), estabilidad de la enfermedad en 22 pacientes (27,1%) y progresión en 3 pacientes (2,4%). En cuanto a los resultados de anatomía patológica, se identificaron 17 pacientes (21%) de N+. En cuanto a la respuesta patológica a la QRT, se observó un 44,3% (35 pacientes) de respuesta patológica completa.

Conclusiones: El tratamiento con QRT-TEM obtiene alta tasa de cumplimiento de la QRT, con una alta tasa de respuesta patológica completa.