



## OR-232 - RESULTADOS ONCOLÓGICOS A MEDIO/LARGO PLAZO EN PACIENTES CON RESPUESTA PATOLÓGICA COMPLETA TRAS NEOADYUVANCIA EN CÁNCER DE RECTO. ESTUDIO MULTICÉNTRICO RETROSPECTIVO SOBRE EL PROYECTO VIKINGO

Cerdán Santacruz, Carlos<sup>1</sup>; Cano Valderrama, Óscar<sup>2</sup>; Santos Rancaño, Rocío<sup>3</sup>; Vigorita, Vincenzo<sup>2</sup>; Correa Bonito, Alba<sup>1</sup>; Flor Lorente, Blas<sup>4</sup>; Grupo Multicéntrico Colaborador de Cáncer de Recto Vikingo<sup>5</sup>

<sup>1</sup>Hospital Universitario de La Princesa, Madrid; <sup>2</sup>Complejo Hospitalario Universitario de Vigo, Vigo; <sup>3</sup>Hospital Comarcal de Melilla, Melilla; <sup>4</sup>Hospital Universitario La Fe, Valencia; <sup>5</sup>AEC, Madrid.

### Resumen

**Introducción:** El máximo estándar de resultados tras la estrategia actual de tratamiento del cáncer de recto mediante radioquimioterapia neoadyuvante (RQN) es la obtención de una respuesta patológica completa (RPC) con desaparición completa del tumor en la pieza. Esta respuesta se considera fruto de varias circunstancias, algunas no bien conocidas todavía hoy en día, como es una biología “privilegiada” del tumor o del propio huésped, que propicia una respuesta muy favorable, lo que suele traducirse en excelentes resultados a nivel oncológico. A pesar de todo, estos pacientes no están exentos de recidivas a distancia, o incluso recidivas locales. El objetivo de nuestro estudio es conocer la evolución a medio y largo plazo de estos pacientes y los factores asociados a la aparición de metástasis a distancia.

**Métodos:** Estudio observacional multicéntrico retrospectivo a nivel nacional. Realizamos una consulta de la base de datos sobre cáncer de recto del proyecto Vikingo y seleccionamos exclusivamente los pacientes que habían presentado una RPC. De entre ellos, seleccionamos a su vez los centros con más de 10 casos por considerarlos como centros familiarizados con dicha patología. Se contactó con todos los centros para realizar una actualización de los datos de seguimiento de dichos pacientes, así como completar alguna variable que no estuviera disponible, como CEA pretratamiento neoadyuvante y pretratamiento quirúrgico. Se realizó un análisis univariante y multivariante, así como curvas de Kaplan-Meier.

**Resultados:** Participaron un total de 40 centros de los 48 invitados originalmente. Tras aplicar criterios de inclusión y exclusión, así como descartar pacientes con pérdidas de seguimiento se analizaron un total de 830 pacientes. La mediana de seguimiento de estos pacientes es de 72,9 meses. Se han presentado un 6,5% de recurrencias a distancia y un 1,8% de recurrencias locales, siendo la mediana de supervivencia global de 73,3 meses y de supervivencia libre de enfermedad de 71,8 meses respectivamente. La supervivencia global a 3, 5 y 10 años es de 93,2%, 87,8% y 74,6%. La supervivencia libre de enfermedad a 3, 5 y 10 años es de 93,9%, 93,3% y 91,8%. Tras el estudio univariante y multivariante las variables que han demostrado asociación con la aparición de metástasis a distancia son la realización de una amputación abdominoperineal, la presencia de un tumor adherido a estructuras vecinas en la intervención y el sexo femenino.

**Conclusiones:** Este estudio confirma que los tumores localmente avanzados de cáncer de recto y que muestran una respuesta patológica completa tras la terapia neoadyuvante tienen unos resultados oncológicos

a largo plazo excelentes, con altas tasas de supervivencia global y supervivencia libre de enfermedad a medio y largo plazo.