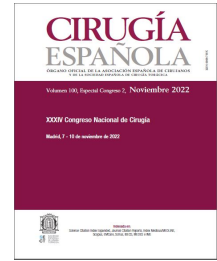




Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia



OR-225 - WATCH AND WAIT EN EL CARCINOMA DE RECTO. RESULTADOS ONCOLÓGICOS DE UN ÚNICO CENTRO

Ferri, Valentina; Caruso, Riccardo; Malave, Luis; Fabra, Isabel; Duran, Hipolito; Costantini, Giulia; Quijano, Yolanda; Vicente, Emilio

Hospital de Madrid Norte-Sanchinarro, Madrid.

Resumen

Introducción: El manejo no quirúrgico, *Watch and Wait* (WW), es una opción potencial para los pacientes con cáncer de recto que obtienen una respuesta clínica completa (cCR) después de la terapia neoadyuvante. El objetivo de este estudio es analizar los resultados oncológicos a largo plazo en pacientes cáncer de recto localmente avanzado (LARC) tratados respectivamente con WW en nuestro centro.

Métodos: Se trata de un estudio retrospectivo realizado en el Hospital Madrid Norte Sanchinarro sobre pacientes tratados entre 2016 hasta 2019. Se analizan los resultados oncológicos de los pacientes con LARC tratados con manejo no quirúrgico de WW.

Resultados: Un total de 28 pacientes ha sido sometido a manejo conservador con una edad media de 69,9 años. Todos los pacientes fueron tratados con quimiorradioterapia neoadyuvante de larga duración. Nueve pacientes fueron tratados con quimioterapia de inducción inicial seguida de quimiorradiación. Durante una mediana de seguimiento de 37 meses, hubo 7 (25%) recurrencias: 4 (14%) = locales, 2(7%) = a distancia 1(4%) = local y a distancia. Los 4 pacientes con recaída local eran susceptibles de cirugía de rescate, 2 rechazaron la cirugía y se excluyeron del estudio de supervivencia. Se excluyeron del estudio de supervivencia además tres pacientes perdidos al seguimiento. La supervivencia libre de enfermedad y la supervivencia global fueron respectivamente del 88% y del 100% a los tres años de seguimiento.

Conclusiones: La estrategia de tratamiento no quirúrgico (WW) en los pacientes que experimentan una respuesta clínica completa asegura buenos resultados oncológicos a largo plazo. Para aquellos pacientes que experimentan recurrencia, la mayoría de los pacientes puede ser rescatada quirúrgicamente. Ulteriores estudios son necesarios para seleccionar a los pacientes apropiados.