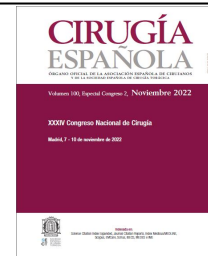




Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

P-368 - DESCRIPCIÓN DE LA CORRELACIÓN RADIOLÓGICA Y ANATOMOPATOLÓGICA DE ESTADIO GANGLIONAR EN EL CÁNCER DE RECTO

Sánchez Peláez, Daniel; Estaire Gómez, Mercedes; Martínez Pinedo, Carlos; Jiménez Higuera, Elisa; Fernández Camuñas, Ángel; Ruiz García, Pablo; Barbero Valenzuela, Álex; Martín Fernández, Jesús

Hospital General Universitario de Ciudad Real, Ciudad Real.

Resumen

Objetivos: Describir la relación del estadio ganglionar en resonancia magnética preneoadyuvancia y posneoadyuvancia con el análisis de anatomía patológica definitivo

Métodos: Se realiza mediante SPSS análisis de los datos recogidos de forma retrospectiva, de un total de 58 pacientes intervenidos en nuestro centro. Se compara en estadio ganglionar antes y después de la neoadyuvancia con el resultado definitivo de anatomía patológica.

Resultados: Se realizaron 14 amputaciones abdominoperineales de miles, 36 resecciones anteriores bajas, 6 intervenciones de Hartmann y 2 resecciones anteriores bajas con histerectomía y doble anexectomía. El estadio ganglionar antes de la neoadyuvancia fue de N0 en 12 pacientes (20,7%), N1 en 13 pacientes (22,4%) y N2 en 21 pacientes (36,2%). Recibieron neoadyuvancia 43 pacientes y 15 pacientes no la recibieron. De los pacientes que no recibieron tratamiento previo, 2 pacientes tenían un estadio N1 y 1 paciente un estadio N2. El estadio ganglionar después de la neoadyuvancia fue de N0 en 16 pacientes (27,6%), N1 en 11 pacientes (19%) y N2 en 7 pacientes (12,1%). El resultado final de anatomía patológica del estadio ganglionar fue de N0 en 37 pacientes (63,8%), N1 en 14 pacientes (24,1%) y N2 en 7 pacientes (12,1%). De estos pacientes, los pacientes que recibieron neoadyuvancia tuvieron un estadio ganglionar N0 en 28 pacientes, N1 en 11 pacientes y N2 en 4 pacientes. De los pacientes que no recibieron neoadyuvancia 9 tuvieron un estadio ganglionar N0, 3 pacientes un estadio N1 y 3 pacientes un estadio N2. Con estos datos, se evidencia que 3 pacientes que no recibieron neoadyuvancia, el resultado definitivo de anatomía patológica resultó N1 o mayor, por lo que se hubiesen visto beneficiados de tratamiento neoadyuvante.

Estadio preRMN		Estadio pos-RMN		Estadio AP	
		Neoady	No neoady	Neoady	No neoady
N0	12	16	8	28	9

N1	13	11	2	11	3
N2	21	7	1	4	3

Conclusiones: El estadio ganglionar es uno de los factores determinantes a la hora de administrar tratamiento neoadyuvante en los pacientes con cáncer de recto. En nuestra serie, un 5% de los pacientes tuvieron un falso negativo en los estudios previos de radiología que se hubiesen beneficiado de tratamiento previo.