



P-403 - PROYECTO SOBRE LA INFLUENCIA DE LA PRÓTESIS METÁLICA AUTOEXPANDIBLE SOBRE LOS RASGOS ANATOMOPATOLÓGICOS DEL CÁNCER COLORRECTAL Y LA SUPERVIVENCIA LIBRE DE ENFERMEDAD

Boluda Aparicio, Antonio¹; Delgado Plasencia, Luciano¹; Peñalver Alcaraz, Carmen María¹; Torres Monzón, Esther¹; Boluda Aparicio, Encarnación María²; Peñalver Alcaraz, Andrés Jesús³

¹Hospital Universitario de Canarias, San Cristóbal de La Laguna; ²Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca, Murcia; ³Hospital Reina Sofía, Murcia.

Resumen

Objetivos: Diseñar y poner en marcha un proyecto de investigación para establecer la influencia de la prótesis metálica autoexpandible en los rasgos anatomopatológicos del cáncer colorrectal y la supervivencia libre de la enfermedad. Valorar la influencia de la prótesis metálica autoexpandible (PMAE) sobre la respuesta inflamatoria e inmune del cáncer colorrectal. Analizar la relación de los cambios inflamatorios e inmunes, recidiva local y a distancia del tumor, el *Lymph Nodes Ratio* (LNR) y la supervivencia a los 12, 18 y 36 meses. Establecer la mejor actitud terapéutica para el paciente con obstrucción por carcinoma colorrectal (CCR), en cuanto a su intervención quirúrgica emergente tras obstrucción colónica o intervención diferida tras colocación de prótesis metálica autoexpandible como terapia puente, consiguiéndose mejores condiciones en el paciente de cara a la morbimortalidad asociada a la cirugía.

Métodos: Estudio observacional retrospectivo-prospectivo (ambivalente) de pacientes diagnosticados de cáncer colorrectal (CCR) obstructivo, divididos en dos grupos: uno con pacientes con CCR obstructivo a los que se le coloca de modo urgente una prótesis metálica autoexpandible como puente a la cirugía, y otros pacientes intervenidos de CCR obstructivo de forma programada sin prótesis metálica autoexpandible. Los datos serán recogidos de la historia clínica electrónica por dos licenciados en Medicina, abarcando desde 1 enero 2010 hasta 1 enero 2022. La puesta de prótesis metálica autoexpandible (PMA) en los cánceres de colon obstructivos, es una alternativa óptima para la descompresión del intestino, si bien inicialmente era tratamiento paliativo para la obstrucción colónica aguda. Ahora la PMA ha sido implementada también como terapia puente a la cirugía en enfermedad potencialmente curable. Este procedimiento permite convertir una cirugía de urgencia, grabada con alta morbimortalidad, en una cirugía programada oncológica. Sin embargo, la principal preocupación de la estrategia puente a la cirugía definitiva mediante la colocación de la PMA en el CCR es la influencia sobre los resultados oncológicos a largo plazo con una mayor tasa de recurrencia local en los pacientes tratados con PMA comparado con la cirugía de urgencia. Teóricamente, la perforación y la manipulación mecánica inducida por la PMA sobre el CCR tiene un impacto negativo sobre los resultados oncológicos. No obstante, queda en entredicho esta afirmación al valorarse nuevas causas microscópicas y moleculares que podrían contrarrestar dicha afirmación. Por tanto, se comparará la anatomía patológica los tejidos de ambos grupos, fijados en formol al 10%, haciéndose hematoxilina/eosina (características histopatológicas), tinciones inmunohistoquímicas (anti-VEG, anti-EGFR, anti-Ki-67 y anti-p27kip1). Para la valoración del proceso apoptótico de las células tumores se valorará la caspasa y PD-1. El análisis estadístico se hará con SPSS Statistics Base 22.0 para IOS-MAC.

Resultados: Este proyecto acaba de ser reconocido por el Comité ético de nuestro hospital, con código CHUC_2019_108 y en el momento actual ya tiene los pacientes seleccionados y recogidos de ambos grupos. En la actualidad se encuentra en el análisis anatomopatológico e inmunohistoquímico en el laboratorio de Anatomía Patológica del hospital Universitario de Canarias, a través de tecnología de *microarrays*.