



P-407 - RELACIÓN ENTRE LA PRESENCIA DE NÓDULOS PULMONARES INDETERMINADOS Y EL DESARROLLO DE METÁSTASIS PULMONARES EN CÁNCER COLORRECTAL

Sánchez Rodríguez, María; Pérez Carpio, Carlota; Tejedor Togores, Patricia; Dujovne Lindenbaum, Paula; Hurtado Caballero, Elena; Zorrilla Ortuzar, Jaime José; Rey Valcárcel, Cristina; Jiménez Gómez, Luis Miguel

Hospital General Universitario Gregorio Marañón, Madrid.

Resumen

Introducción y objetivos: El pulmón es la segunda localización más frecuente de enfermedad metastásica en el cáncer colorrectal (CCR). Con el uso rutinario del TC como prueba de estadificación preoperatoria en CCR, el número de pacientes con nódulos pulmonares indeterminados (NPI) al diagnóstico ha crecido exponencialmente. Sin embargo, no tenemos criterios suficientes que permitan identificar cuáles de estos nódulos suponen metástasis en estadios precoces. El objetivo de este estudio es identificar aquellos pacientes con NPI al diagnóstico del CCR que desarrollará metástasis pulmonares y los factores de riesgo (FR) independientes de desarrollo de metástasis en estos pacientes.

Métodos: Estudio unicéntrico observacional sobre la cohorte de pacientes intervenidos de forma electiva de primer episodio de CCR entre enero 2016-junio 2019, con presencia de NPI en el TC de estadificación al diagnóstico. Se han excluido pacientes con enfermedad metastásica al diagnóstico y pacientes con neoplasias sincrónicas o metacrónicas. Se dividieron los pacientes en 2 grupos según hayan desarrollado metástasis pulmonares durante el seguimiento (grupo estudio) o no (grupo control), y se compararon las siguientes variables entre grupos: edad, sexo, localización en colon/recto, tamaño y multiplicidad de los nódulos, estadio y TN, presencia de invasión linfovascular y manejo con adyuvancia.

Resultados: Se intervinieron 485 pacientes en un periodo de 3 años y medio; 153 (31,5%) presentaron NPI al diagnóstico. Mediana de edad 73 (64, 80), hombre:mujer 59:41%, colon:recto 68:31%. El 48% presentaron nódulos bilaterales múltiples y el 52% nódulo único. La mediana de tamaño de estos nódulos fue de 5,58 (4-7) mm. El 91% de pacientes se intervinieron mediante cirugía laparoscópica, con un índice de conversión del 5%. El análisis anatomopatológico resultó en 57% T3-T4 y 39% pN+. En total, 65 (44%) pacientes recibieron adyuvancia. Un total de 17 (11%) pacientes con NPI desarrollaron metástasis pulmonares a los 19 (6-34) meses. Se han observado diferencias significativas entre grupos en el análisis univariante en las siguientes variables: tamaño de los nódulos pulmonares 5 (4-6) mm en el grupo control vs. 7 (4-9) mm en el grupo estudio ($p = 0,007$), pN (estadio III) 35 vs. 65% ($p = 0,020$), e invasión vascular 21 vs. 47% ($p = 0,026$). En el análisis multivariante, el único FR independiente identificado para el desarrollo de metástasis pulmonares es un tamaño > 6 mm al diagnóstico (OR 7,1, IC95% 1,7-30, $p = 0,008$). Tras una mediana de seguimiento de 43 (34, 57) meses, un total de 18 (12%) pacientes fallecieron, 11 (7%) de ellos debido a CCR. La supervivencia global en el grupo estudio fue de 62 (IC95% 50-73) meses vs. 69 (IC95% 66-72) meses en el grupo control, con una supervivencia a los 3 años de 80 vs. 92%, sin diferencias estadísticamente significativas $p = 0,127$.

Conclusiones: Según nuestros resultados, aquellos pacientes con cáncer colorrectal y nódulos pulmonares indeterminados > 6 mm al diagnóstico tendrán mayor riesgo de desarrollo de metástasis pulmonares, por lo que precisarían de un manejo individualizado. Harán falta estudios prospectivos con mayor tamaño muestral para proponer una estrategia de seguimiento más adecuada a estos pacientes considerados de alto riesgo de desarrollo de metástasis.