



## P-420 - TIPO DE RECONSTRUCCIÓN DESPUÉS DE CIRUGÍA DE CÁNCER DE RECTO, IMPACTO EN LA CALIDAD DE VIDA

Piñera Díaz, Alberto; Ariceta López, Aitor; Ramírez Cervera, Jose Luis; Ruiz Marzo, Rocío; Malo Barriopedro, Miryam; Oronoz Martínez, Begoña; Esquiroz Lizaur, Irene; Oteiza Martínez, Fabiola

Hospital Universitario de Navarra, Pamplona.

### Resumen

**Objetivos:** El objetivo de nuestro trabajo es realizar un estudio comparativo de los resultados funcionales y calidad de vida de pacientes sometidos a cirugía preservadora de esfínteres por cáncer de recto según se haya realizado una anastomosis terminoterminal (T-T) o lateroterminal (L-T).

**Métodos:** Estudio de cohorte transversal con pacientes operados por cáncer de recto medio-inferior en nuestro hospital entre 2012-2020 con cirugía preservadora de esfínteres. Se utilizó el instrumento EuroQuol-5D, escala visual analógica (EVA), el score LARS y una pregunta que nos permite comparar el impacto de la función intestinal en la calidad de vida: “¿Cuánto afecta tu función intestinal a tu calidad de vida?”.

**Resultados:** El trabajo consta de 126 pacientes sometidos a cirugía con preservación de esfínteres por cáncer de recto medio-inferior. El 31% tenían una anastomosis T-T y el 69% L-T. La puntuación media de LARS fue de 16,5 puntos, 14,3% LARS mayor y un 22,2% LARS menor. Los pacientes con anastomosis T-T presentaron una puntuación significativamente mayor de LARS que los pacientes con anastomosis L-T, LARS menor en el 28,2 vs. 21,7% y LARS mayor en el 23,1 vs. 10,3%, p: 0,05. Observamos que los pacientes con mayor LARS presentaban una afectación mayor de su calidad de vida, con un EuroQuol menor (p: 0,01), una peor función sexual (p: 0,015) y una EVA menor (p 0,001). El 77,8% de los pacientes con LARS mayor y el 57,1% de los pacientes con LARS menor expusieron que la disfunción intestinal afecta bastante-mucho a su calidad de vida, mientras que en los pacientes sin LARS solo el 17% describen una afectación importante (p 0,001).

**Conclusiones:** En cirugía del cáncer de recto medio-inferior con anastomosis directa, la reconstrucción L-T presenta menor disfunción intestinal y sexual, con menor impacto en la calidad de vida percibida y global que los pacientes con anastomosis T-T.