



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

P-358 - COLECTOMÍA SEGMENTARIA EN EL CÁNCER COLORRECTAL: ¿UNA OPCIÓN VÁLIDA?

Abad, Mayra¹; Leitón Chaves, Andrés²; Alonso, Sandra²; Jiménez Toscano, Marta²; Salvans, Silvia²; Montcusí, Blanca²; Téllez, Clara²; Pascual, Marta²

¹Centre Fòrum de l'Hospital del Mar, Barcelona; ²Hospital del Mar, Barcelona.

Resumen

Introducción: Actualmente no hay consenso sobre el tratamiento quirúrgico de las neoplasias de colon transverso y ángulo esplénico, sus complejas localizaciones anatómicas hacen que exista controversia entre resecciones segmentarias o colectomías extensas.

Métodos: Estudio observacional retrospectivo de pacientes intervenidos de cáncer de colon en los que se realizaron colectomías segmentarias de ángulo esplénico (CAE) y colectomías de colon transverso (CT) desde marzo del 2017 a octubre del 2022 en el Hospital del Mar de Barcelona. El objetivo principal es evaluar los resultados de morbilidad posoperatoria y oncológicos de las resecciones segmentarias realizadas en nuestro centro. El objetivo secundario es comparar estos resultados entre neoplasias de ángulo esplénico y colon transverso.

Resultados: Se incluyeron 47 pacientes, en 31 (66%) de los pacientes se realizó una CAE y en 16 (34%) una CT. En el 87% se realizó mediante abordaje mínimamente invasivo (laparoscópico vs. robot) con una conversión del 2%. La morbilidad posoperatoria fue de íleo paralítico en 2 casos (4,2%) y de infección órgano espacio en 5 (4,3% abscesos intraabdominales y 6,4% dehiscencias). Comparando los pacientes CAE vs. CT no hubo diferencias significativas entre ambos grupos ni en la tasa de íleo paralítico ($p = 0,5$) ni en infecciones órgano espacio ($p = 0,2$). La estancia mediana fue de 5 (4-8) días. La media de ganglios resecados fue de $19 \pm 9,7$, sí hubo diferencias significativas entre CAE 31 ± 28 vs. CT 16 ± 17 $p = 0,01$. Recurrieron 6 pacientes (5 CAE vs. 1 CT), 1 local y 5 sistémica, todos estadios IIIb-c. La supervivencia libre de enfermedad fue de 73 meses (IC 95: 65,7- 80,4) con una media de seguimiento de 30 ± 19 meses.

Conclusiones: Las resecciones segmentarias de ángulo esplénico y colon transverso podemos considerarlas oncológicamente adecuadas sin aumentar la tasa de complicaciones. Son necesarios estudios prospectivos que permitan confirmar nuestros resultados.