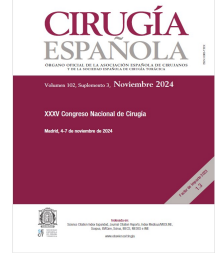




Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

P-387 - IMPACTO ONCOLÓGICO DE LAS COMPLICACIONES GRAVES POSOPERATORIAS TRAS UNA INTERVENCIÓN DE CÁNCER DE COLON ¿SE COMPORTAN COMO UN FACTOR DE RIESGO INDEPENDIENTE?

Pérez Otermin, Miren Irati; Talavera Utrera, María Guadalupe; Esquiroz Lizaur, Irene; Aizpurua Olabe, Oier; González Álvarez, Gregorio; Marín, Gabriel; Calvo Benito, Ana; Oteiza Martínez, Fabiola

Hospital Universitario de Navarra, Pamplona.

Resumen

Introducción: La cirugía es el único tratamiento curativo del cáncer de colon. Las complicaciones posoperatorias, aunque son infrecuentes, suponen un grave problema, puesto que aumentan la mortalidad precoz. Últimamente se ha estudiado la existencia de las complicaciones posoperatorias como un posible factor pronóstico en el cáncer de colon.

Objetivos: Analizar si sufrir una complicación grave (Clavien-Dindo III-V) tras una intervención por cáncer de colon influye en los resultados oncológicos.

Métodos: Estudio retrospectivo, 673 pacientes intervenidos de cáncer de colon con intención curativa entre 2016-2020 en el Hospital Universitario de Navarra. Durante el posoperatorio 40 pacientes (5,9%) presentaron una complicación grave (Clavien-Dindo III-V); 11 (1,6%) grado III-a, 17 (2,5%) grado III-b, 8 (1,2%) grado IV y 4 (0,6%) grado V. Tras excluir los pacientes fallecidos en el posoperatorio, analizamos la supervivencia global y los resultados oncológicos con relación a la presencia o no de una complicación grave. Mediana de seguimiento de 44 meses.

Resultados: La mediana de edad (complicados: 73 años vs. 70 años no complicados, $p = 0,79$), la distribución por sexos ($p = 0,36$) y por estadio ($p = 0,37$) fue similar en ambos grupos. Durante el seguimiento 70 pacientes (11,1%) presentaron una recidiva en el grupo no complicación grave frente a 5 pacientes (13,9%) en el grupo complicación grave. Al analizar la supervivencia global en función de sufrir una complicación grave o no vemos que los pacientes con complicaciones graves tienen una menor supervivencia global (*log-rank* test: 4,87, $p = 0,027$). Si ajustamos los datos de supervivencia global por edad, ASA y estadio vemos que los pacientes con complicaciones graves posoperatorias tienden a fallecer de manera más precoz, aunque no alcanza la significación estadística (HR 1,86, IC95% 0,93-3,74, $p = 0,08$). Al analizar la supervivencia libre de enfermedad ajustada por edad, ASA y estadio, observamos que tener una complicación grave tiene una tendencia a ser factor de riesgo para recidiva, multiplicando el riesgo de recaída por 2 (HR:1,97, IC95% 0,95-3,82, $p = 0,07$); sin alcanzar la significación.

Conclusiones: En nuestra serie el hecho de tener complicaciones graves durante el posoperatorio tiene tendencia a ser un factor de mal pronóstico independiente tanto de la supervivencia global como de la supervivencia libre de enfermedad.