



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

P-432 - VARIACIÓN EN LA COMORBILIDAD Y PRESENTACIÓN CLÍNICA DEL CÁNCER COLORRECTAL SEGÚN SU LOCALIZACIÓN ANATÓMICA

Lizarralde Capelastegui, Andrea Carlota; Veleda Belanche, Sandra; Bueno Cañones, Alejandro David; Maestro de Castro, José Luis; Nieto Romero de Ávila, Gema María; Sánchez González, Javier; Simó Fernández, Vicente; Pacheco Sánchez, David

Hospital Universitario del Río Hortega, Valladolid.

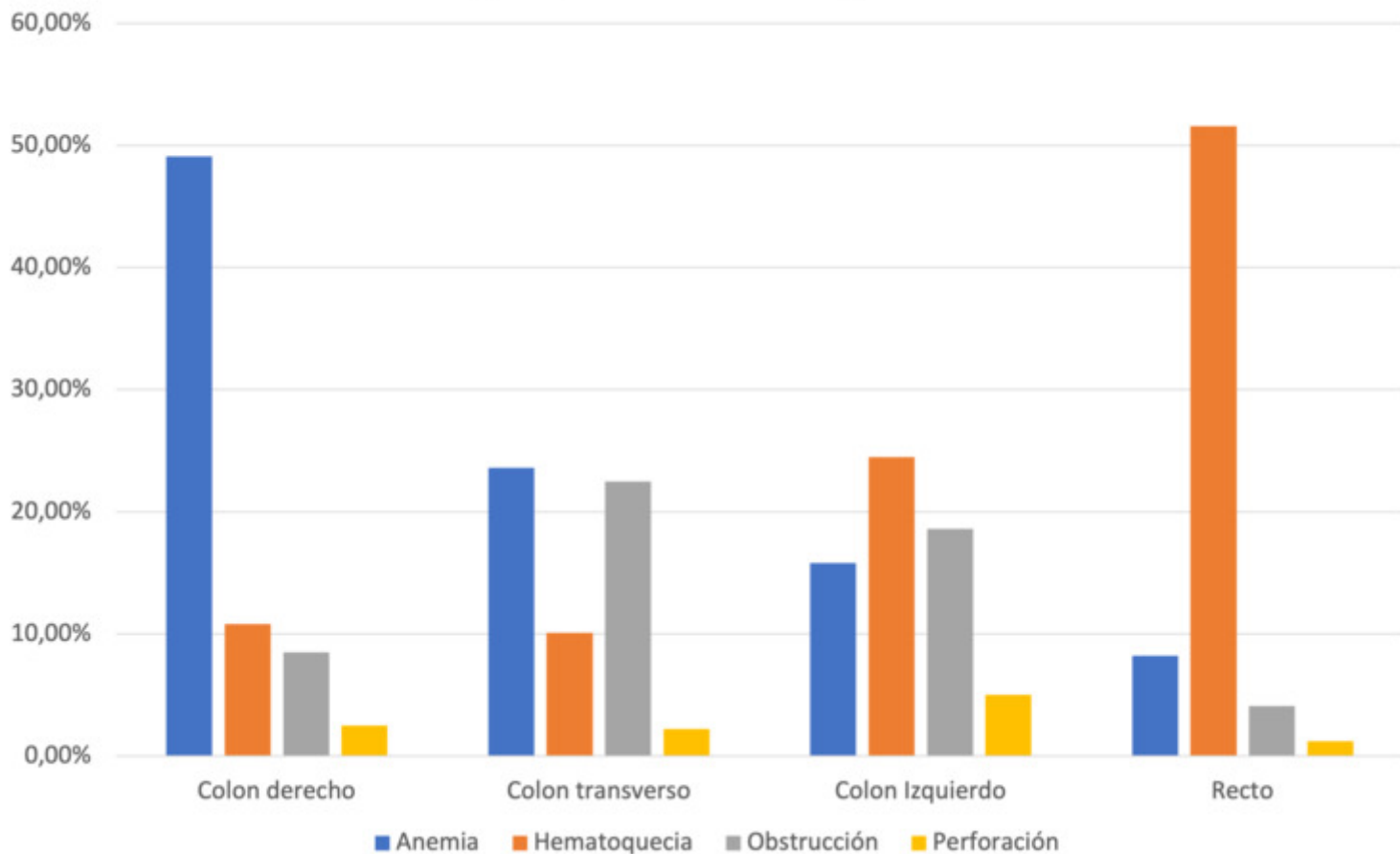
Resumen

Objetivos: El propósito de este estudio es analizar la comorbilidad de los pacientes y la variación en la presentación de los síntomas en el adenocarcinoma colorrectal en función de su localización: colon derecho, transversal, izquierdo y recto.

Métodos: Se trata de un estudio descriptivo, retrospectivo y unicéntrico que incluyó 1.363 pacientes intervenidos de adenocarcinoma colorrectal entre enero de 2014 y diciembre de 2023.

Resultados: La frecuencia de localización tumoral fue: colon derecho 29,3%, transversal 6,5%, izquierdo 33,9% y recto 30,3%. La media de edad de diagnóstico de los tumores de colon derecho (72,6 años) fue significativamente mayor que la de colon izquierdo (69,1 años) y recto (67,4 años). En cuanto a la comorbilidad, se observó mayor dislipemia y toma de anticoagulantes y antiagregantes en los pacientes con tumores de colon derecho ($p < 0,05$). El consumo de tabaco y alcohol fue significativamente mayor en los tumores de recto (18,6% y 9,4% respectivamente). En cuanto a los síntomas al diagnóstico, los tumores de colon derecho presentaron mayor anemia (49,1%). La hematoquecia fue más frecuente en tumores de colon izquierdo y recto (24,5% y 51,6% respectivamente). El test de screening de SOH fue positivo en el 21,2% de los tumores izquierdos y 15,3% de rectos. El estreñimiento fue más frecuente en los tumores de colon izquierdo (12,8%) y recto (11,1%). Los tumores de recto presentaron mayor clínica de tenesmo. Las obstrucciones ocurrieron con mayor frecuencia en los adenocarcinomas de colon transversal y colon izquierdo (22,5% y 18,6% respectivamente). Los tumores de colon izquierdo debutaron hasta en un 5% con perforación. No se encontraron diferencias significativas en cuanto al dolor, síndrome constitucional o efecto masa en las diferentes localizaciones.

Signos y síntomas al diagnóstico



Conclusiones: Parece existir una relación directa entre la edad y la distancia del tumor al margen anal. La mayor comorbilidad asociada al cáncer de colon derecho puede deberse a esta distribución de la edad. El test de SOH detecta mejor los tumores de colon izquierdo, aunque este dato puede estar sesgado por la edad en la que se realiza el cribado. La asociación entre la edad y la localización del tumor, así como la asociación entre algunos factores de riesgo (como tabaco o alcohol) y la distribución de los tumores colorrectales, sugiere que la fisiopatología podría ser distinta en función de la localización anatómica del tumor.