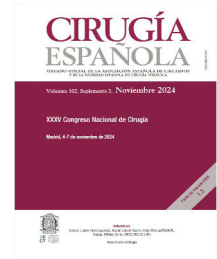




Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia



P-368 - ESTRATEGIA DE WATCH AND WAIT EN EL CÁNCER DE RECTO

Saura Padilla, Nuria; Cortina Oliva, Francisco Javier; Alhambra de Guzmán, Cristina; Gonzáles Aguilar, Jhonny; López Sánchez, Ana; Cuevas Toledano, Javier; Fernández Menor de Santos, Elena; Moreno Sanz, Carlos

Hospital General la Mancha Centro, Alcázar de San Juan.

Resumen

Introducción: El tratamiento estándar actual del cáncer de recto localmente avanzado es la administración de tratamiento neoadyuvante y la cirugía posterior. La aplicación de nuevos regímenes de tratamiento neoadyuvante (tratamiento neoadyuvante total) y la reevaluación sistemática mediante RM parecen haber aumentado el porcentaje de respuestas clínicas completas y haber permitido una mejor reevaluación de la respuesta. Este hecho y la publicación de nuevos estudios (OPRA trial) ha renovado el interés por el tratamiento no quirúrgico del cáncer de recto (vigilancia estricta/*Watch and Wait*). En las últimas guías de práctica clínica se contempla como una estrategia valida en casos seleccionados.

Casos clínicos: Caso 1: mujer de 76 años con HTA, DM2, DLP, con hermano fallecido de cáncer de colon a los 60 años. Es diagnosticada de neoplasia de recto medio bajo localmente avanzado (T3 N1) en febrero 2023. Finalizada la terapia neoadyuvante con quimiorradioterapia presenta una respuesta clínica completa al tratamiento. Dada la desaparición completa tumoral por RM, colonoscopia y a la exploración, se propone a la paciente seguir la estrategia WW dada su edad y comorbilidades. Actualmente, presenta buena calidad de vida, asintomática y en seguimiento en consultas de cirugía con controles periódicos mediante pruebas de imagen y pruebas endoscópicas sin evidencia de recidiva. Caso 2: mujer de 84 años, con antecedentes médicos de cólicos renales, osteoporosis, poliartralgias, intervenida de histerectomía [MOU3], de apariencia frágil con alto riesgo quirúrgico. Diagnosticada de cáncer de recto medio localmente avanzado (T3, MCR (+) N2b), con fin de la terapia neoadyuvante en febrero 2024. En su seguimiento, se reevaluó su estado tumoral con aparente buena respuesta oncológica, por RM con ausencia de lesiones y sin palpación de tumoración al tacto rectal. Sin embargo, en la rectoscopia se evidencia una tumoración en recto medio ulcerada con fibrina de unos 5x3cm, considerándose que la paciente había presentado una respuesta tumoral casi completa. En este caso, ante una respuesta casi completa a la neoadyuvancia, se valora seguir la estrategia WW, al tratarse de una paciente frágil con alto riesgo quirúrgico. Actualmente, se mantiene asintomática sin episodios de rectorragia, con un correcto seguimiento con analíticas seriadas con marcadores tumorales, RM y rectoscopias periódicas de control.

Discusión: La estrategia *Watch and Wait* está en pleno desarrollo y a pesar de la falta de ensayos clínicos aleatorizados que fortalezcan sus resultados, puede considerarse como una alternativa en pacientes seleccionados con cáncer de recto con respuesta clínica completa y casi completa tras

terapia neoadyuvante. Con este abordaje terapéutico debe tenerse en cuenta el riesgo beneficio a largo plazo, y por ello debe ser consensuado en el seno de un equipo multidisciplinar de expertos.