



## VALOR DE LA COLONOGRAFÍA POR TC PREOPERATORIA COMO ALTERNATIVA A LA COLONOSCOPIA PRECOZ POSQUIRÚRGICA EN PACIENTES CON CÁNCER COLORRECTAL ESTENOSANTE

*R. Expósito Díaz, M.J. Martínez Pérez, A. López Serrano, A.A. Painel Seguel, A.D. Polanco Jiménez y T. Ripollés González*

*Hospital Universitari Doctor Peset, Valencia, España.*

### Resumen

**Objetivos:** Valorar la utilidad de la CTC prequirúrgica para detectar pólipos como alternativa a la colonoscopia precoz tras la cirugía del CCR estenosante.

**Material y métodos:** Estudio retrospectivo incluyendo pacientes intervenidos por CCR estenosante con colonoscopia incompleta y CTC previa, desde febrero-2011 a junio-2017 y con colonoscopia al año de la intervención. Se analizan los hallazgos de la CTC y de la colonoscopia de seguimiento.

**Resultados:** Se incluyeron 77 pacientes: 46 (59,7%) hombres; edad media: 64,9 años. Localización de del CCR estenosante fue: recto, 13 (16,9%), sigma, 36 (46,8%), colon descendente, 11 (14,3%) y resto de colon, 17 (38,1%) pacientes. En la CTC se detectaron 58 lesiones polipoides proximales a la estenosis tumoral en 28 (36,4%) pacientes, de las cuales 8 (10,4%) fueron  $\geq 1$  cm; en un paciente se detectó un CCR invasivo proximal. Se operaron con una mediana (RIQ) de 5,0 (4,0) semanas tras la CTC. La colonoscopia de seguimiento se realizó a los 12,1 meses de mediana (RIQ: 6,8). Se detectaron 62 lesiones en 28 (36,4%) pacientes, de las cuales 11 (11,4%) fueron  $\geq 1$  cm en 8 (10,4%) de estos pacientes, una de ellas un CCR invasivo.

**Conclusiones:** Se debería realizar una colonoscopia óptica precoz tras la cirugía en el CCR estenosante en aquellos pacientes con pólipos  $\geq 1$  cm en la CTC prequirúrgica. En el resto de pacientes se podría posponer la endoscopia de seguimiento hasta el año de la intervención.