



REVISTA DE REVISTAS

Resultados y cirugía de salvataje luego de «Watch and Wait» en cáncer de recto sometido a una terapia neoadyuvante. Una revisión sistemática

Kong JC, Guerra GR, Warriar SK, Ramasy RG, Heriot AG. Outcome and Salvage Surgery Following “Watch and Wait” for Rectal Cancer after Neoadjuvant Therapy: A Systematic Review. *Dis Colon Rectum*. 2017;60:335-345.

Antecedentes: Actualmente no existe un test confiable para predecir una respuesta patológica completa (pCR) luego de la radioquimioterapia neoadyuvante para cáncer del recto. Sin embargo, hay un interés creciente en utilizar la respuesta clínica completa como un marcador sustituto, permitiendo que pacientes con un tumor localmente avanzado sea incluido en el grupo de pacientes del protocolo «Watch and Wait» (W&W). Poco se sabe acerca de la seguridad oncológica de esta estrategia o cuál es la tasa de cirugía de salvataje en los casos en que existe un recrecimiento del tumor.

Objetivos: Evaluar la tasa de cirugía de salvataje y los resultados oncológicos asociados en los pacientes sometidos al esquema W&W.

Fuentes: Selección de estudios publicados en PubMed, Embase y Google Scholar de acuerdo a las guías de PRISMA.

Principales mediciones de resultados: Recrecimiento tumoral, cirugía de salvataje, sobrevida libre de enfermedad (DFS) y global (OS).

Resultados: Cinco estudios retrospectivos y 4 estudios observacionales prospectivos fueron incluidos en el análisis, con un total de 370 pacientes en el grupo W&W, de los cuales 256 (69,2%) tuvieron una pCR persistente. En los pacientes en los que hubo recrecimiento del tumor, la cirugía de salvataje fue posible en el 83,8% y no hubo diferencias en la DFS y en la OS entre aquellos sometidos a cirugía inmediata (sin pCR persistente) y los del grupo W&W.

Limitaciones: La naturaleza retrospectiva de los estudios y el tamaño pequeño de las series. Además, los protocolos de los estudios son muy heterogéneos, incluidos una mediana de seguimiento corta, dado que el recrecimiento tumoral y las metástasis a distancia pueden manifestarse en tiempos posteriores.

Conclusión: La mayoría de los pacientes con un recrecimiento tumoral pueden ser sometidos a cirugía de salvataje con cirugía definitiva luego de un esquema W&W. La evidencia disponible es insuficiente para sacar conclusiones definitivas respecto de la seguridad oncológica de este esquema. Actualmente no es el estándar del manejo de un tumor localmente avanzado del recto.

Guillermo Bannura
Hospital Clínico San Borja Arriarán, Santiago, Chile
Correo electrónico: gbannura@gtmail.com
Disponible en Internet el 23 de mayo de 2017