



ORIGINAL

Pronóstico de las metástasis pulmonares en el cáncer colorrectal

J.D. Sardón Ramos, J. Errasti Alustiza, L. Reka Mediavilla, B. Cermeño Toral, E. Campo Cigarras, J. Sáenz de Ugarte Sobrón, M. Cuadra Cestafe* y J.A. Romeo Ramírez

Unidad de Coloproctología, Servicio de Cirugía General y del Aparato Digestivo, Hospital Txagorritxu, Vitoria-Gasteiz, Álava, España

Recibido el 11 de enero de 2009; aceptado el 2 de mayo de 2009

PALABRAS CLAVE

Cáncer colorrectal;
Metástasis pulmonar;
Resección quirúrgica

Resumen

Objetivo: Valorar la supervivencia, el tratamiento y los factores pronósticos de los pacientes con metástasis pulmonares por cáncer colorrectal.

Material y métodos: Realizamos un estudio descriptivo de 1.018 pacientes intervenidos por cáncer colorrectal en el Hospital Txagorritxu desde el año 1998 hasta el año 2008.

Resultados: Desarrollaron metástasis pulmonares 80 pacientes, de los cuales 26 lo hicieron como lugar único de recidiva. Se intervino de la metástasis pulmonar a 8 pacientes y se logró una supervivencia media de 60 meses y una supervivencia a 5 años superior al 40%. En los no intervenidos, la supervivencia media fue de 12 meses.

Conclusiones: La cirugía de las metástasis pulmonares consigue la curación y un aumento de la supervivencia en un porcentaje importante de pacientes con una baja morbimortalidad. La situación basal del paciente y la posibilidad de una cirugía óptima sin riesgos elevados son los factores a tener en cuenta para indicar la cirugía. No existen factores pronósticos de supervivencia aceptados que contraindiquen per se la cirugía como tratamiento estándar.

© 2009 Academia de Ciencias Médicas de Bilbao. Publicado por Elsevier España, S.L.

Todos los derechos reservados.

KEYWORDS

Colorectal cancer;
Pulmonary metastases;
Surgical resection

Prognosis of pulmonary metastases in colorectal cancer

Abstract

Objective: To evaluate survival, treatment and prognostic factors in patients with pulmonary metastases from colorectal cancer.

Material and methods: A descriptive review was performed of 1018 patients who underwent surgery for colorectal cancer in Txagorritxu Hospital from 1998 to 2008.

*Autor para correspondencia.

Correo electrónico: mcuadracestafe@wanadoo.es (M. Cuadra Cestafe).

Results: Pulmonary metastases from colorectal cancer developed in 80 patients but there were other sites of recurrence in all but 26 of these patients. Pulmonary resection was performed in eight patients and the median overall survival was 60 months. The probability of survival at 5 years was more than 40%. Survival in patients without surgery was 12 months.

Conclusions: Pulmonary surgery increased survival in a substantial percentage of patients with low morbidity and mortality. The factors to be considered when indicating surgery are the patient's clinical status and the possibility of optimal surgery without high risk. There are no established prognostic factors of survival that contraindicate, *per se*, surgery as the standard treatment.

© 2009 Academia de Ciencias Médicas de Bilbao. Published by Elsevier España, S.L. All rights reserved.

HITZ GAKOAK

Kolon eta ondesteko minbizia;
Birika-metastasia;
Erresekzio kirurgikoa

Birika metastasien pronostikoa kolon eta ondesteko minbizian

Laburpena

Helburua: Kolon eta ondesteko minbiziaren eraginez birika-metastasia garatzen duten pazienteen biziraupena, tratamendua eta faktore pronostikoak baloratzea.

Materiala eta metodoa: Azterketa deskriptibo bat egin dugu kolon eta ondesteko minbizia dela-eta Txagorritxu Ospitalean kirurgi ebakuntza izan duten 1018 pazienterekin, 1998tik 2008ra.

Emaitzak: 80 pazientek biriketako metastasia garatu zuten; horietatik 26k berrerritze moduan (leku bakar horretan). Ebakuntza egin zitzaizen birika-metastasiak jotako 8 pazienteri, eta batez besteko biziraupena 60 hilabetekoa izan zen; pazienteen %40k baino gehiagok 5 urteko biziraupena izan zuten. Ebakuntzarik izan ez zuten pazienteetan, aldiz, batez besteko biziraupena 12 hilabetekoa izan zen.

Ondorioak: Birika-metastasiarako kirurgiak sendatu egiten du eta biziraupena luzatzen du pazienteen portzentaje handi batean, gaixotze- eta heriotza-tasa apalekin. Bi dira kirurgia erabiltzean kontuan hartu beharreko faktoreak: pazientearen egoera basala eta arrisku handirik gabeko kirurgia egoki baten aukera. Esan daiteke, horrenbestez, ez dagoela kirurgia tratamendu estandar modura ez erabiltzea *per se* gomendatzen duen biziraupen-faktore pronostikorik.

© 2009 Academia de Ciencias Médicas de Bilbao. Argitaratzailea: Elsevier España, S.L.

Eskubide guztiak gordeta.

Introducción

El cáncer colorrectal (CCR) es una enfermedad importante porque se trata de la neoplasia más frecuente en nuestro entorno y por el aumento de la incidencia que está experimentando. Aproximadamente, el 70% de los (CCR) se presentan de forma localizada, que permite un tratamiento con intención curativa. El 30% restante debuta en el contexto de una enfermedad neoplásica avanzada. De los pacientes con enfermedad localizada, algo menos de la mitad presentará una recurrencia de su enfermedad después del tratamiento. El órgano afectado con mayor frecuencia es el hígado, seguido por el pulmón.

La frecuencia de metástasis pulmonares en el CCR es de un 10-20% y en la mayoría de los casos aparecen asociadas a recidiva en otro lugar. Únicamente el 10% de las metástasis pulmonares no presentarán enfermedad en otra localización, por lo que finalmente un 2-4% de las recaídas en el CCR se producirán exclusivamente en el pulmón¹.

Aunque la cirugía es el único tratamiento curativo para estos pacientes, sólo un pequeño porcentaje de ellos serán subsidiarios de una intervención debido a características relacionadas con el propio paciente y con la forma de presentación de la enfermedad neoplásica. Además, diversos factores pronósticos podrían influir en los resultados logrados²⁻¹⁶.

Presentamos nuestra serie recogida prospectiva para detallar las características de la muestra, el tratamiento, el seguimiento, la supervivencia y la evaluación de factores pronósticos para determinar su influencia en los resultados.

Material y métodos

Desde enero de 1998 hasta octubre de 2008 hemos intervenido a 1.018 pacientes por CCR en nuestra Unidad de Coloproctología del Hospital Txagorritxu en Vitoria. Todos los pacientes fueron tratados por el mismo grupo de cirujanos, manteniendo los mismos principios quirúrgicos oncológicos y seguidos posteriormente de forma protocolizada en nuestro centro.

La colonoscopia con biopsia fue el método de diagnóstico preoperatorio del CCR en la mayoría de los casos. Para el estudio de estadificación la prueba de elección fue la tomografía computarizada (TC) abdominopélvica, asociando la resonancia magnética (RM) pélvica y la ecografía endorrectal en el cáncer rectal. En los pacientes que precisaron cirugía urgente, el criterio clínico apoyado por la radiología fueron los determinantes para la intervención. En todos los casos se realizó una radiografía de tórax en la valoración prequirúrgica.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3472907>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3472907>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)