CIRUGÍA ESPAÑOLA

www.elsevier.es/cirugia

Original

Tratamiento del cáncer colorrectal con metástasis irresecables con quimioterapia sin resección del primario: análisis de las complicaciones relacionadas con el tumor☆

Marta Cáceres[a], *Marta Pascual*[a,d], *Sandra Alonso*[a,d], *Clara Montagut*[b,d], *Manel Gallén*[b,d], *Ricard Courtier*[a], *M. José Gil*[a], *Luis Grande*[a,d], *Montserrat Andreu*[c,d] y *Miguel Pera*[a,d,*]

[a] *Unidad de Cirugía Colorrectal, Unidad Funcional de Cáncer Colorrectal, Hospital del Mar, Barcelona, España*
[b] *Servicio de Oncología, Unidad Funcional de Cáncer Colorrectal, Hospital del Mar, Barcelona, España*
[c] *Servicio de Digestivo, Unidad Funcional de Cáncer Colorrectal, Hospital del Mar, Barcelona, España*
[d] *Institut Hospital del Mar d'Investigacions Mèdiques (IMIM), Barcelona, España*

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Historia del artículo:
Recibido el 24 de diciembre de 2012
Aceptado el 22 de abril de 2013
On-line el 28 de octubre de 2013

Palabras clave:
Cáncer colorrectal
Metástasis irresecables
Quimioterapia
Cirugía paliativa

RESUMEN

Introducción: Aunque el tratamiento convencional de los pacientes con cáncer colorrectal en estadio IV ha consistido en la resección del tumor primario seguida de quimioterapia, varios estudios defienden que en pacientes poco sintomáticos el primer y único tratamiento debe ser quimioterapia. El objetivo es analizar las complicaciones relacionadas con el tumor primario en una serie consecutiva de pacientes con cáncer colorrectal y metástasis irresecables tratados con quimioterapia sin cirugía.

Material y métodos: Estudio descriptivo retrospectivo. Se ha incluido a todos los pacientes con cáncer colorrectal y metástasis irresecables en los que se decidió realizar quimioterapia sin resección del tumor primario durante el periodo enero 2007-febrero 2011.

Resultados: La edad media de los 61 pacientes analizados era de 67 ± 13 años. Veinte (33%) pacientes presentaron alguna complicación durante el seguimiento. La complicación más frecuente fue la obstrucción intestinal en 15 (25%) seguida de la perforación. Las complicaciones precisaron cirugía en 6 (10%). No hemos encontrado diferencias estadísticamente significativas en las características de los pacientes entre aquellos que presentaron una complicación y los que no, aunque el porcentaje de complicaciones entre los portadores de prótesis colónica (53%) dobló el del resto de pacientes (26%).

Conclusiones: La quimioterapia sin cirugía es una buena opción en la mayoría de los pacientes con cáncer colorrectal y metástasis irresecables. Sin embargo, aunque el porcentaje de pacientes que precisan cirugía es bajo, el número de complicaciones relacionadas con el tumor primario no es despreciable. Se necesitan estudios que permitan identificar a aquellos pacientes en los que estaría indicada una colectomía profiláctica.

© 2012 AEC. Publicado por Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados.

☆ Presentado en forma de comunicación oral en la XV Reunión de la Asociación Española de Coloproctología, 4-6 de mayo de 2011, Zaragoza.

* *Autor para correspondencia.*
Correo electrónico: mpera@parcdesalutmar.cat (M. Pera).

0009-739X/$ – see front matter © 2012 AEC. Publicado por Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados.
http://dx.doi.org/10.1016/j.ciresp.2013.04.015

Treatment of colorectal cancer with unresectable metastasis with chemotherapy without primary tumor resection: Analysis of tumor-related complications

Keywords:
Colorectal cancer
Unresectable metastases
Chemotherapy
Palliative surgery

ABSTRACT

Introduction: Although the conventional treatment of patients with stage IV colorectal cancer involves resection of the primary tumor followed by chemotherapy, several studies suggest that in patients with few symptoms the first and only treatment should be chemotherapy. The objective of this study is to analyze the complications related to the primary tumor in a series of patients with unresectable metastatic colorectal cancer treated with chemotherapy without surgery.

Material and methods: Retrospective descriptive study. The study included all patients with unresectable metastatic colorectal cancer treated with chemotherapy without resection of the primary tumor (January 2007-February 2011).

Results: The mean age of the 61 patients analyzed was 67 ± 13 years and the performance status was 0-1 in 53 (87%). Twenty (33%) patients developed complications during follow-up. The most common complication was intestinal obstruction in 15 (25%) patients followed by perforation. Complications required surgery in 6 (10%) cases. We did not find differences in patient characteristics between those who had a complication and those without, although the complication rate in patients with a colonic stent (53%) was twice that of other patients (26%).

Conclusions: Chemotherapy without surgery is a good option in most patients with unresectable metastatic colorectal cancer. However, although the percentage of patients requiring surgery is low, the total number of complications related to the primary tumor is not negligible. Studies are needed to identify those patients in whom a prophylactic colectomy could be indicated.

© 2012 AEC. Published by Elsevier España, S.L. All rights reserved.

Introducción

El cáncer de colon y recto es, considerando ambos sexos, el primer tumor maligno en incidencia con más de 25.500 nuevos casos anuales en España y el segundo en mortalidad con unas 14.000 personas fallecidas cada año por su causa[1]. Aproximadamente un 20% son diagnosticados en estadio IV, siendo las metástasis hepáticas las más frecuentes, seguidas de las pulmonares. En más del 80% de estos pacientes las metástasis son irresecables por lo que se descarta la cirugía con intención curativa[2,3]. Mientras que algunos pacientes presentan síntomas relacionados con el tumor primario (hemorragia digestiva baja, anemia, oclusión intestinal o dolor abdominal), otros apenas tienen síntomas o están completamente asintomáticos.

El tratamiento quirúrgico de los pacientes con cáncer colorrectal (CCR) en estadio IV es controvertido. Durante muchos años, la estrategia terapéutica ha consistido en la resección del tumor primario, independientemente de la presencia o no de síntomas, seguida de quimioterapia[4,5]. El objetivo de la cirugía era evitar posibles complicaciones de la neoplasia de colon como perforación, obstrucción o hemorragia y, según algunos autores, aumentar la supervivencia[6,7]. Sin embargo, se ha sugerido que en pacientes poco sintomáticos o asintomáticos, el primer y único tratamiento debe ser quimioterapia sistémica[8,9]. En pacientes con neoplasias estenosantes la quimioterapia podría ser combinada con la colocación de una prótesis endoscópica. Esta nueva propuesta terapéutica se basa en varios motivos: la imposibilidad de ofrecer cirugía con intención curativa, la necesidad de ofrecer un tratamiento sistémico precoz, la morbilidad asociada a la resección de colon y el retraso en iniciar el tratamiento con quimioterapia, especialmente en caso de que aparezcan complicaciones[8–12]. Además, el estado de inmunosupresión inducido tras cualquier acto quirúrgico activaría factores de crecimiento que podrían estimular el crecimiento neoplásico[9,13].

Por otra parte, la utilización en los últimos años de nuevos fármacos quimioterápicos como irinotecán y oxaliplatino combinados con anticuerpos monoclonales como cetuximab o bevacizumab ha permitido obtener porcentajes de respuesta del 50% y aumentar la supervivencia media de estos pacientes hasta los 20 meses en ensayos clínicos prospectivos[14,15]. Este incremento de la supervivencia podría asociarse a un mayor número de complicaciones relacionadas con el tumor primario no resecado en pacientes que estaban inicialmente asintomáticos, lo que contribuye a aumentar la controversia sobre cuál es la mejor opción terapéutica en estos casos.

La Unidad Funcional de CCR del Hospital del Mar decidió en el año 2007 que los pacientes en estadio IV con metástasis irresecables, asintomáticos o poco sintomáticos, serían tratados con quimioterapia sin resección del tumor primario. El objetivo de este estudio es analizar las complicaciones relacionadas con el tumor primario intacto en dichos pacientes.

Material y métodos

Estudio descriptivo retrospectivo sobre una base de datos mantenida de forma prospectiva que incluye a todos los pacientes diagnosticados y tratados de CCR en la Unidad Funcional del Hospital del Mar. Se ha analizado el periodo comprendido entre enero de 2007 y febrero de 2011 y se han

Download English Version:

https://daneshyari.com/en/article/4252534

Download Persian Version:

https://daneshyari.com/article/4252534

Daneshyari.com