



CIRUGÍA ESPAÑOLA

www.elsevier.es/cirugia


Original

Impacto de la utilización de stents cólicos como puente a la cirugía de neoplasias colorrectales oclusivas potencialmente curables sobre los resultados quirúrgicos y oncológicos[☆]

Antònia Crespí-Mir^a, Juan Manuel Romero-Marcos^{a,*}, Anabel de la Llave-Serralvo^a, Carlos Dolz-Abadía^b y José Andrés Cifuentes-Ródenas^a

^a Servicio de Cirugía General, Hospital Son Llàtzer, Palma de Mallorca, España

^b Servicio de Gastroenterología, Hospital Son Llàtzer, Palma de Mallorca, España

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Historia del artículo:

Recibido el 30 de enero de 2017

Aceptado el 12 de marzo de 2018

On-line el xxx

Palabras clave:

Neoplasias colorrectales

Stents cólicos

Estudios de seguimiento

Laparoscopia

Resultados

RESUMEN

Introducción: La seguridad y los resultados oncológicos de los pacientes tratados con stents cólicos como puente a la cirugía (PAC) son controvertidos. El objetivo de este estudio es evaluar los efectos sobre los resultados quirúrgicos y oncológicos de los stents como PAC de las neoplasias colorrectales oclusivas potencialmente resecables.

Métodos: Análisis retrospectivo de los pacientes intervenidos por neoplasia colorrectal oclusiva potencialmente resecable con o sin enfermedad a distancia entre septiembre de 2002 y octubre de 2015, comparando los pacientes tratados con stent como PAC (grupo Stent) con los intervenidos de forma urgente (grupo Cirugía).

Resultados: Veinte pacientes fueron intervenidos directamente, mientras que se intentó la colocación de un stent en 57 pacientes. En el grupo Stent hubo más intervenciones laparoscópicas (64,9 vs. 5%, $p < 0,001$), más anastomosis primarias (91,2 vs. 55%, $p = 0,001$), menos estomas (10,5 vs. 50%, $p = 0,001$) y una estancia postoperatoria más corta (7 vs. 12 días, $p = 0,014$). La morbilidad a los 30 días fue menor en el grupo Stent, pero no de forma significativa (29,8 vs. 50%, $p = 0,104$), aunque sí lo fue la mortalidad (1,8 vs. 20%, $p = 0,015$). Respecto a los resultados oncológicos, no se encontraron diferencias significativas al comparar la supervivencia global, el intervalo libre de enfermedad, la supervivencia libre de recidiva local o a distancia ni la supervivencia libre de progresión.

Conclusiones: La utilización de stents cólicos como PAC de las neoplasias colorrectales oclusivas potencialmente resecables parece proporcionar mejores resultados quirúrgicos y resultados oncológicos equiparables a los de los pacientes intervenidos directamente.

© 2018 AEC. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

[☆] Parte de este manuscrito fue presentado como comunicación oral en la XX Reunión Nacional de la Asociación Española de Cirujanos (Granada, octubre de 2015).

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: jmromeromarcos@gmail.com (J.M. Romero-Marcos).

<https://doi.org/10.1016/j.ciresp.2018.03.005>

0009-739X/© 2018 AEC. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

Impact on surgical and oncological results of the use of colonic stents as a bridge to surgery for potentially curable occlusive colorectal neoplasms

ABSTRACT

Keywords:

Colorectal neoplasms
Colonic stents
Follow-up studies
Laparoscopy
Treatment outcome

Introduction: The outcomes of patients treated with colonic stents as a bridge to surgery (BTS) have recently been questioned in terms of safety and long-term oncologic outcomes. The aim of this study is to evaluate the effects on surgical and oncologic outcomes of colonic stents as a BTS for potentially resectable obstructive colorectal cancer.

Methods: We conducted a retrospective analysis of patients operated on for potentially resectable obstructive colorectal cancer with or without distant disease between September 2002 and October 2015, comparing the patients treated with a colonic stent as a BTS (*Stent group*) with those directly operated on (*Surgery group*).

Results: Twenty patients underwent urgent surgery, while stent placement as a BTS was attempted in 57 patients. The *Stent group* had more patients treated with a laparoscopic approach (64.9 vs. 5%, $P < .001$), higher primary anastomosis rate (91.2 vs. 55%, $P = .001$), less need for stomata (10.5 vs. 50%, $P = .001$) and shorter postoperative hospital stay (7 vs. 12 days, $P = .014$). Thirty-day morbidity was reduced in the *Stent group*, although not significantly (29.8 vs. 50%, $P = .104$). However, 30-day mortality was significantly lower (1.8 vs. 20%, $P = .015$). Regarding the long-term oncologic outcomes, no significant differences were found when comparing overall survival, disease-free survival, local recurrence-free survival, distant recurrence-free survival or progression-free survival.

Conclusions: Colonic stenting as a BTS for potentially resectable obstructive colorectal cancer seems to offer better surgical and equal long-term oncologic outcomes when compared to those of patients directly operated on.

© 2018 AEC. Published by Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

Introducción

Hasta un 30% de las neoplasias colorrectales comienzan con un cuadro clínico oclusivo^{1,2}. El abordaje de estas neoplasias clásicamente ha implicado una laparotomía urgente, con una baja tasa de anastomosis primarias y una elevada morbilidad³. En 1990, Dohmoto et al. publicaron su técnica para el manejo paliativo de los tumores estenosantes de recto, que consistía en la colocación de un stent para repermeabilizar la luz rectal⁴. El procedimiento rápidamente se popularizó y su indicación se extendió al tratamiento de las oclusiones cólicas neoplásicas como puente al tratamiento quirúrgico definitivo. La principal ventaja de colocar un stent sería la descompresión cólica⁵, permitiendo así convertir una cirugía urgente en una semielectiva con la consecuente reducción en morbimortalidad^{6,7}. Sin embargo, el procedimiento no está exento de riesgos^{8,9}. El éxito depende en gran medida del realizador y las complicaciones pueden ser graves, siendo una de las más temidas la perforación cólica, con la consecuente peritonitis fecaloidea. De hecho, 3 ensayos clínicos fueron cancelados debido a la alta tasa de complicaciones¹⁰⁻¹². Además, los resultados oncológicos de los pacientes intervenidos tras la colocación de un stent también han sido cuestionados, ya que teóricamente la manipulación de la neoplasia podría favorecer la diseminación tumoral^{13,14}. En los últimos años se han publicado artículos contradictorios, y mientras que algunos demuestran un incremento en las tasas de recurrencia, la supervivencia global no parece modificarse¹⁵⁻²⁰. En general,

estos estudios incluyen pocos pacientes e intervalos de seguimiento cortos.

El objetivo del presente estudio es evaluar los efectos que tiene sobre los resultados tanto quirúrgicos como oncológicos la colocación de un stent como puente a la cirugía (PAC) en los pacientes con neoplasias colorrectales oclusivas (NCO).

Métodos

Realizamos un estudio retrospectivo, observacional y anonimizado de todos los pacientes intervenidos en nuestro hospital por cáncer colorrectal desde septiembre de 2002 a octubre de 2015, previa autorización del mismo por el Comité Ético. Se seleccionaron para el análisis todos los pacientes clínicamente ocluidos y que radiológicamente presentaban una obstrucción cólica en el momento del diagnóstico, ya fuera solo con enfermedad local o también diseminada, pero considerada siempre como potencialmente resecable. Los criterios para clasificar a un paciente como clínicamente ocluido fueron presentar en el momento del diagnóstico distensión, cierre intestinal y/o vómitos, mientras que los criterios para calificarlo como radiológicamente ocluido fueron disponer de una radiografía simple o una TC que mostrasen signos radiológicos de obstrucción cólica. La enfermedad se consideró potencialmente resecable cuando así fue establecido por el comité multidisciplinar en el que se discuten estos casos en nuestro centro, básicamente cuando toda la enfermedad podía ser reseca sin la necesidad de

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/8826263>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/8826263>

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