

# ¿Qué publicación del 2019 no dejaría de leer?

Nicolás Rotholtz

Jefe Servicio de Cirugía. Hospital Alemán de Buenos Aires, C.A.B.A.

Es difícil definir el trabajo de mayor impacto del corriente año ya que por suerte las publicaciones han sido muchas.

Específicamente en lo que respecta a cáncer de recto opte por esta publicación:

## **Assessment of a Watch-and-Wait Strategy for Rectal Cancer in Patients With a Complete Response After Neoadjuvant Therapy**

*J. Joshua Smith, MD, PhD; Paul Strombom, MD; Oliver S. Chow, MD; Campbell S. Roxburgh, MD, PhD; Patricio Lynn, MD; Anne Eaton, MS; Maria Widmar, MD; Karuna Ganesh, MD, PhD; Rona Yaeger, MD; Andrea Cercek, MD; Martin R. Weiser, MD; Garrett M. Nash, MD, MPH; Jose G. Guillem, MD, MPH; Larissa K. F. Temple, MD, MSc; Sree B. Chalasani, MD; James L. Fuqua, MD; Iva Petkovska, MD; Abraham J. Wu, MD; Marsha Reingold, MD, PhD; Efsevia Vakiani, MD, PhD; Jinru Shia, MD; Neil H. Segal, MD, PhD; James D. Smith, MD, PhD; Christopher Crane, MD; Marc J. Gollub, MD; Mithat Gonen, PhD; Leonard B. Saltz, MD; Julio Garcia-Aguilar, MD, PhD; Philip B. Paty, MD*  
*JAMA Oncol. doi:<https://doi.org/10.1001/jamaoncol.2018.5896> Published online January 10, 2019.*

Mi elección por este estudio del Memorial Sloan Kettering Cancer Center se debe a que nos muestra dos o tres puntos que siguen siendo controvertidos y sujetos a debate.

Si bien es un trabajo retrospectivo, reúne un número importante de pacientes con cáncer de recto y compara las diferencias de un grupo tratado con cirugía y respuesta patológica completa (136) con pacientes con respuesta clínica completa sometidos a una estrategia de Watch & Wait (113). Con un seguimiento oncológico moderado (media: 43 meses), se observa que es posible lograr tasas de respuesta clínica completa sostenida en un porcentaje alto de enfermos (79%).

Nos demuestra también, que para obtener estos resultados será importante en el futuro considerar las terapias neoadyuvantes totales (inducción o sostén).

El otro punto relevante es que el recurrencio, si bien se identifica fundamentalmente en los primeros dos años, puede verse a más largo plazo (media: 11.2 meses; rango: 3.5 - 74.4 meses). Y, finalmente, que los pacientes con recurrencio han tenido una tasa de metástasis a distancia significativamente mayor que aquellos que no (36% vs 1%,  $p < 0.001$ ).

En resumen, este trabajo, más allá de tener la limitación de ser un análisis retrospectivo, demuestra que la estrategia de Watch & Wait permite una tasa de preservación de órgano importante. A su vez se observa también que los pacientes con recurrencio tumoral tienen una tasa de metástasis a distancia significativamente mayor por lo cual aún queda pendiente entender cómo distinguir aquellos pacientes que verdaderamente pueden verse beneficiados con esta alternativa terapéutica. Por todo esto recomiendo que no pierdan la oportunidad de leer este trabajo.