

Supervivencia condicional en pacientes con respuesta clínica completa a la quimioradioterapia neoadyuvante manejados con Watch & Wait. Estudio retrospectivo, internacional y multicéntrico

Laura Fernández

Cirugía colorrectal, Fundação Champalimaud, Lisboa, Portugal.

INTRODUCCIÓN

La estrategia de Watch & Wait para pacientes seleccionados con respuesta clínica completa (cCR) a la neoadyuvancia se encuentra actualmente a la vanguardia del tratamiento de cáncer de recto. Sin embargo, esta estrategia implica que aproximadamente un 30 % de estos pacientes van a experimentar un recrecimiento local del tumor, que es más frecuente durante los primeros tres años de seguimiento. Considerando este riesgo, el protocolo exige la adherencia a un programa de seguimiento riguroso que comúnmente se recomienda de por vida.

En el trabajo “Conditional recurrence-free survival of clinical complete responders managed by watch and wait after neoadjuvant chemoradiotherapy for rectal cancer in the International Watch & Wait Database: a retrospective, international, multicentre registry study”,¹ publicado en diciembre 2020, en *The Lancet Oncology*, intentamos responder por cuánto tiempo deberían ser observados de forma más intensiva los pacientes dentro del programa W&W y cómo se modifican los factores de riesgo asociados al recrecimiento con el correr de los años.

Con este fin, utilizamos una herramienta estadística que es la supervivencia condicional. Usualmente, estamos acostumbrados a estimar la probabilidad de supervivencia por una única vez y, en general, cuando el paciente acaba un determinado tratamiento. En ese momento se calcula la probabilidad de sobrevivir/mantenerse libre de enfermedad por los siguientes 3, 5 o 7 años (la cual siempre va disminuyendo). La diferencia es que la supervivencia condicional calcula la probabilidad considerando que el paciente ya sobrevivió/se mantuvo libre de enfermedad por un determinado número de años. Por cada nuevo año libre de enfermedad, la probabilidad para los subsiguientes años es calculada otra vez. Condición: cada año adicional sin recurrencia. Si un paciente sobrevive el primer año sin

recurrencia, la probabilidad de mantenerse libre de enfermedad para el siguiente año va a ser mayor de lo que era al inicio.

Realizamos este análisis en 793 pacientes con cáncer de recto y cCR manejados con W&W de la base de datos internacional IWW (International Watch & Wait Database). La mediana de seguimiento fue de 55,2 meses (36,0-75,6). La probabilidad de mantenerse libre de recrecimiento local para toda la cohorte de pacientes fue de 83,8 % (95 % IC 81,2-86,4) a 1 año, 74,3 % (71,1-77,4) a 3 años y 72,1 % (68,8-75,4) a 5 años. Sin embargo, aplicando supervivencia condicional, observamos que para aquellos pacientes que mantuvieron una respuesta clínica completa durante el primer año de seguimiento (desde la decisión de entrar al programa W&W), la probabilidad de mantenerse libre de recrecimiento local por los próximos 2 años fue de 88,1 % (95 % IC 85,8-90,9) si el paciente sostuvo cCR por 1 año (total 3 años), 97,3 % (95,2-98,6) para los que mantuvieron cCR durante los primeros 3 años (total 5 años) y 98,6 % (97,6-100,0) para los que mantuvieron cCR los primeros 5 años (total 7 años).

Resultados similares fueron encontrados cuando analizamos el riesgo de metástasis a distancia. Sabemos que el riesgo de metástasis en este grupo de pacientes es bajo, la probabilidad luego de 3 años desde la decisión de W&W es casi del 10 %. Sin embargo, la supervivencia condicional para los próximos 2 años, si el paciente se mantuvo libre de metástasis por 1 año, fue de 93,8 % (95 % IC 92,3-95,9), por 3 años de 97,8 % (96,6-99,3) y por 5 años fue de 96,6 % (94,4-98,9). Estos resultados sugieren que, para los pacientes que se mantienen libres de recurrencia durante el primer año desde la decisión de W&W, el riesgo de recrecimiento local y de metástasis a distancia para los subsiguientes dos años es considerablemente bajo, pudiéndose obviar la necesidad de un protocolo de supervivencia tan estricto luego de 3 años sin recurrencia.

Por último, analizando los factores de riesgo conocidos para recrecimiento local (estadio inicial T y dosis final de radiación), observamos que luego de mantener la respuesta clínica completa durante el primer año de seguimiento,

Laura Fernández

laura.fernandez@fundacaochampalimaud.pt

Recibido: febrero de 2021. Aceptado: febrero de 2021

La autora declara no tener ningún conflicto de interés.

estos factores de riesgo dejan de tener importancia. Estos resultados sugieren que realizar cualquier tipo de tratamiento adicional en pacientes que presentan una cCR con el propósito de minimizar el riesgo de recurrencia local puede ser innecesario.

En conclusión, mantener la respuesta clínica completa

durante el primer año desde la decisión de W&W, es el factor protector más importante en este grupo de pacientes, brindándoles un pronóstico excelente. Estos resultados tienen una implicancia clínica altamente relevante y deben ser tenidos en cuenta para el diseño de futuros protocolos de seguimiento y estrategias alternativas de tratamiento.

REFERENCIAS

1. Fernandez LM, São Julião GP, Figueiredo NL, Beets GL, van der Valk MJM, Bahadoer RR, et al. Conditional recurrence-free survival of clinical complete responders managed by watch and wait after neoadjuvant chemoradiotherapy for rectal cancer in the International Watch & Wait Database: a retrospective, international, multicentre registry study. *The Lancet Oncology*. 2021 Jan;22(1):43–50.