

# CAPÍTULO 19

## Experiencia de nuestro grupo

Realizamos para este relato, una actualización de nuestra experiencia de los últimos 20 años, desde enero de 2001 hasta diciembre de 2020.

En ese periodo tratamos 1370 cánceres colorrectales, 733 de colon y 637 de recto, a los que haremos referencia. Entre estos tumores de recto, 293 fueron clasificados como altos y 344 como bajos, 363 fueron operados sin tratamiento previo, y a los 274 restantes, 99 tumores altos y 175 bajos, luego de la discusión en el EID, se les indicó neoadyuvancia.

Entre los pacientes operados directamente 28 recibieron RT postoperatoria por diversas razones, pero cabe destacar que solo dos de estas situaciones se produjeron en los últimos 10 años.

En los 274 pacientes tratados mediante neoadyuvancia se utilizaron esquemas variados, pero en la amplia mayoría, 262 casos, se optó por un esquema de QRT de curso largo. Solo 5 pacientes recibieron únicamente QT por alguna contraindicación para ser irradiados en la pelvis y en 7 casos se indicó un esquema de RT de curso corto.

Los esquemas de QRT utilizados fueron los siguientes: en 132 casos se utilizó el esquema clásico de 5FU/LV, en 31 se asoció oxaliplatino al 5FU (FOLFOX), en 32 pacientes se utilizó la capecitabina en lugar del 5FU y en 68

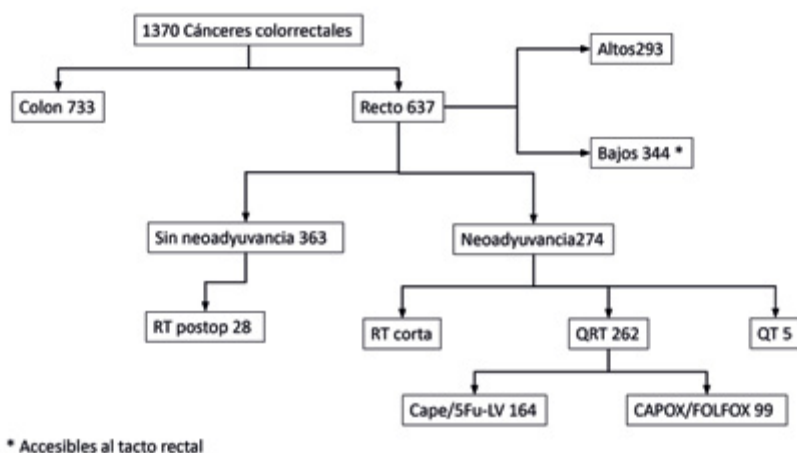
también se agregó oxaliplatino a esta fluoropirimidina (CAPOX). El oxaliplatino fue usado también en algunos casos tratados exclusivamente con QT y en algunos pacientes que recibieron un esquema de RT de curso corto, con lo cual hubo un total de 105 pacientes a los que se les administró esta droga y 164 a los que no (Figura 27).

Con relación a la toxicidad, 3 pacientes debieron suspender el tratamiento por toxicidad grave, y se constató el óbito en uno de ellos.

La estadificación se realizó mediante la clínica, la TC, la EER (solo usada en 13 lesiones tempranas) y la RMAR. Este estudio es considerado fundamental en nuestro EID, pero, sin embargo, debido a la variada procedencia de nuestros pacientes, y su origen proveniente de una población con escasos recursos, no siempre fue posible contar con él. Pese a ello, se pudo acceder a una RMAR de calidad aceptable en 187 casos, que estadificaron los tumores como T2 en 39 pacientes, T3 en 92 y T4 en 56.

Las operaciones efectuadas fueron las siguientes:

- 212 ETM con anastomosis (bajas, ultrabajas e intestofintéricas).
- 41 AAP.
- 8 RLT (transanales convencionales o TAMIS).
- 1 operación de Hartmann.



\* Accesibles al tacto rectal

Figura 27: Experiencia personal. Población

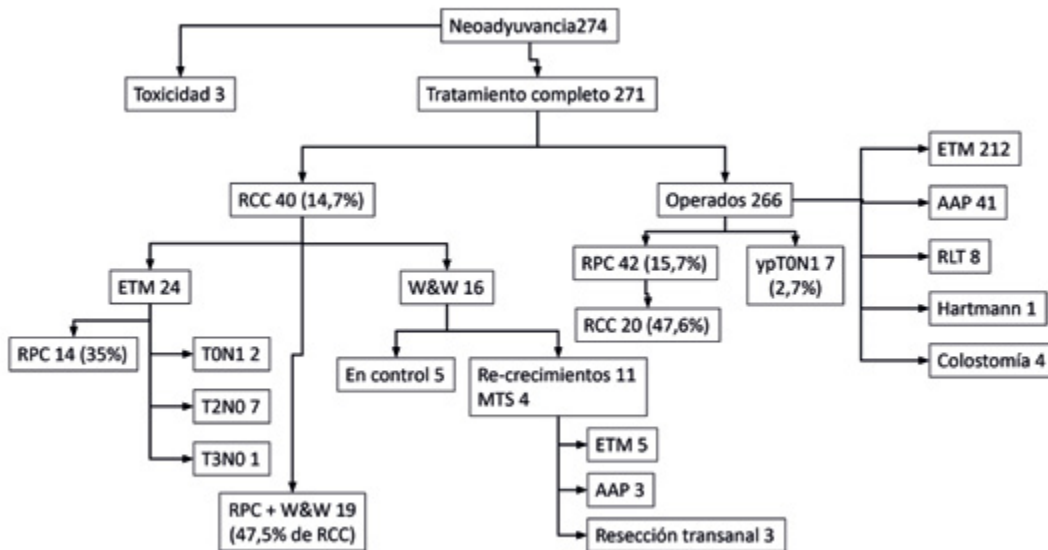


Figura 28: Experiencia personal. Resultados

- 4 colostomías como único procedimiento, por considerarse al tumor como irreseccable.

Hubo 5 pacientes que no fueron operados y continúan en control cumpliendo el protocolo de TNO.

Sobre los 271 pacientes que completaron el tratamiento neoadyuvante hubo 40 casos (14,7 %) en los que se alcanzó una RCC. Sin embargo, no todas ellas fueron confirmadas. Se operó a 24 de estos pacientes y se optó por incluir en un protocolo de TNO a los 16 restantes. Los 24 pacientes operados fueron a un ETM y la anatomía patológica informó una RPC en solo 14 (35 %) de ellos. Entre los restantes 10 casos hubo 2 ypT0N1, 7 ypT2N0 y 1 T3N0.

Entre los 16 pacientes incluidos en el protocolo de TNO, 5 permanecen en control y los 11 restantes fueron operados por recrecimiento local. Dichas operaciones están incluidas en el listado anterior y fueron las siguientes:

5 ETM con anastomosis, 3 AAP y 3 RLT. Entre estos pacientes hubo 4 enfermos (25 %) en los que también se produjeron recaídas metastásicas. Estas se ubicaron en hígado en dos pacientes, y en pulmón en otros dos, y en uno de estos últimos también en cerebro.

Si se suman los 5 casos en control a los 14 ypT0N0, se puede decir que la RCC fue confirmada en 47,5 % de los casos la RCC.

Por otro lado, sobre los 266 pacientes operados, hubo 42 casos (15,7 %) de RPC. Solo 20 (47,6 %) de ellos fueron considerados como RCC. Hubo también 7 casos en los que el examen patológico no mostró restos de tumor en la pared del recto pero sí se hallaron metástasis ganglionares en mesorrecto (ypT0N1). Esto representa un 2,7 % sobre 254 ETM y el 14,3 % sobre 49 casos ypT0 (Figura 28).