

## CAPÍTULO 19

# Análisis de los resultados quirúrgicos por cáncer del colon en el Noroeste Argentino (NOA)

Se realizó un relevamiento de todos los pacientes operados en los últimos 5 años por cáncer del colon en los principales centros asistenciales del noroeste de nuestro país, incluyendo aquellos que contaban con datos completos y suficientes. Estos fueron recabados por miembros de la Sociedad Argentina de Coloproctología ubicados en las provincias de Jujuy, Salta y Tucumán, tanto a nivel público como privado. Ellos fueron:

### San Salvador de Jujuy, Jujuy

- **Hospital Pablo Soria**
    - Dr. Pablo Jorge, MAAC, MSACP, MATCP
    - Dra. Lucía D. Lamas, MAAC
- Práctica hospitalaria y privada

### Salta

- **Hospital San Bernardo**
    - Dr. Vicente Borquez, MAAC, MSACP, MATCP
    - Dr. Pablo Tacchi, MAAC, MSACP, MATCP
    - Dr. Alejandro Sanchez Ruiz, MAAC, MSACP, MATCP
  - **Nuevo Hospital del Milagro**
    - Dr. Martin Garcia, MAAC, MSACP, MATCP
- Práctica hospitalaria y privada

### San Miguel de Tucumán, Tucumán

- **Hospital Central de Salud**
    - Dra. Susana Bruzzi, MAAC, MSACP, MATCP
    - Dr. Audel Closas
- Práctica hospitalaria
- **Sanatorio Modelo**
    - Dra. Paula Casares, MAAC, MATCP
    - Dr. Hugo Amarillo, MAAC, MSACP, MATCP
- Práctica privada

Los resultados de este relevamiento se muestran en la Tabla 19.1. Se excluyeron los pacientes con metástasis para concentrar los datos según la localización tumoral en el colon y por considerar que los pacientes con metástasis de origen colorrectal deberían ser parte de un relato en sí mismo. Se lo-

graron registrar los datos de 788 pacientes, 261 provenientes de Salta, 71 de Jujuy y 456 de Tucumán. Al igual que lo reportado en la mayoría de la literatura, hubo un leve predominio del sexo masculino (52,5%), excepto en Jujuy que tuvo igual distribución por sexo.

La necesidad de cirugía de urgencia fue del 16% (Salta 15%, Jujuy 22,5%, Tucumán 15%) y la incidencia de ostomías electivas y de urgencia fue del 25,3% (Salta 17%, Jujuy 42%, Tucumán 25%).

La complicación más frecuente fue la perforación (23,7%), seguida de la obstrucción (11,6%) y el sangrado (0,7%). Al considerar las complicaciones proporcionalmente la incidencia fue del 65,6% para la perforación, 32,3% para la obstrucción y 2,1% para el sangrado. La frecuencia de presentación de las complicaciones varió en las 3 regiones, mientras en Jujuy y Tucumán la obstrucción fue la primera complicación, en forma similar a lo comunicado en la literatura, en Salta predominó una llamativa alta incidencia de perforación (63%).

El tratamiento del cáncer de colon fue prioritariamente quirúrgico. El tratamiento endoscópico fue posible en solo 9 casos (1,1%) en toda la región. El abordaje inicial fue por vía laparoscópica en el 72% (Salta 82,7%, Jujuy 43%, Tucumán 71%).

La localización más frecuente fue en el colon izquierdo, seguido por el colon derecho, colon transverso y ángulo esplénico. Sin embargo, fue diferente por regiones, en Salta la localización más frecuente fue el colon derecho (44%), seguido por el izquierdo, transverso y ángulo esplénico. En cambio, en Jujuy predominó el colon izquierdo (71%), seguido del colon derecho, colon transverso y ángulo esplénico. Similar distribución hubo en Tucumán, con el colon izquierdo (50,6%), seguido del derecho, ángulo esplénico y colon transverso.

El tipo de cirugía fue colectomía derecha (39,3%), colectomía izquierda (30,7%), operación de Hartmann (11%) e igual índice de colectomía segmentaria y ampliada (9%).

Acorde al estadio, el EI fue el menos frecuente en la región con el 3% del total de casos tratados, en forma similar para todos los sitios, con leve variación. Los tumores tempranos no fueron frecuentes, acorde a la literatura (Tabla 19.2).

Tabla 19.1. Características de los casos de cáncer de colon tratados en el NOA.

		Salta	Jujuy	Tucumán	Pacientes (N)
<b>Pacientes (N)</b>		261	71	456	788
<b>Sexo</b>	MF	142	35	237	414
		119	36	219	374
<b>Ostoma</b>	SI	46	30	115	191
	NO	215	41	341	597
<b>Urgencia</b>	SI	40	16	71	127
	NO	221	55	385	661
<b>Tipo de complicación</b>	Perforación	167	6	14	187
	Obstrucción	26	10	56	92
	Sangrado	5	0	1	6
<b>Tratamiento endoscópico</b>	SI	1	3	5	9
	NO	260	68	451	779
<b>Laparoscopia</b>	SI	216	31	324	571
	NO	45	40	132	217
<b>Localización del tumor</b>	Ángulo esplénico	17	1	19	37
	Colon izquierdo	62	51	231	344
	Colon derecho	116	13	202	331
	Colon transversal	66	4	4	74
<b>Tipo de cirugía</b>	Colectomía segmentaria	64	3	7	74
	Colectomía ampliada	21	1	52	74
	Colectomía derecha	83	13	215	311
	Colectomía izquierda	69	35	138	242
	Hartmann	0	5	82	87
<b>Quimioterapia adyuvante</b>	SI	180	31	276	487
	NO	81	40	180	301

Tabla 19.2. Estadio tumoral de los pacientes tratados por cáncer del colon en el NOA.

		Salta	Jujuy	Tucumán	Pacientes (N)
<b>Pacientes (N)</b>		261	71	456	788
<b>EI</b>	T1- T2 N0 M0	10	2	25	25
<b>EIIA</b>	T3 N0 M0	13	3	45	61
<b>EIIB</b>	T4 N0 M0	14	3	43	60
<b>EIIC</b>	T4b N0 M0	24	1	63	88
<b>EIIIA</b>	T1-T2 N1 M0	69	2	179	250
	T1 N2 M0	6	3	9	18
<b>EIIIB</b>	T3-T4 N1 M0	22	4	67	93
	T2- T3 N2 M0	14	10	61	85
	T1- T2 N2 M0	15	10	63	88
<b>EIIIC</b>	T4 N2 M0	8	6	35	49
	T3- T4 N2 M0	66	7	184	257
	T4 N1-N2 M0	24	1	8	33

La distribución del EII fue similar en todos los sitios y subtipos, aunque hubo una ligera tendencia a mayor frecuencia del Estadio IIC o T4b, que fue el más frecuente en Salta y Tucumán.

El EIIIC fue el más frecuente EIII en todos los sitios, siendo casi similar la distribución de los casos en todos los sitios para los EIIIA y IIIB.