Gac Sanit. 2025;39(S2):622

Gaceta Sanitaria

https://www.gacetasanitaria.org

366 - CARACTERIZACIÓN DE GRANDES SUPERVIVIENTES TRAS LA RESECCIÓN DEL CÁNCER COLORRECTAL PRIMARIO

V. Balboa-Barreiro, S. Pértega-Díaz, M.T. Seoane-Pillado, C. González-Martín, M.T. García-Rodríguez, R. Seijo-Bestilleiro

Unidad de Apoyo a la Investigación, Grupo de Investigación en Enfermería y Cuidados en Salud, Grupo de Investigación en Reumatología y Salud, Instituto de Investigación Biomédica de A Coruña (INIBIC), Complexo Hospitalario Universitario de A Coruña (CHUAC), Sergas, Universidade da Coruña (UDC).

Resumen

Antecedentes/Objetivos: El cáncer es una de las enfermedades más frecuentes a nivel mundial, siendo el cáncer colorrectal (CCR) la segunda causa más frecuente de muerte por tumor. El objetivo de este estudio fue caracterizar a los grandes supervivientes e identificar factores asociados con la supervivencia a largo plazo.

Métodos: Estudio observacional prospectivo de seguimiento de casos incidentes de cáncer colorrectal en el Complejo Hospitalario Universitario A Coruña (CHUAC) durante el período 2006-2013, sometidos a resección con intención curativa (n = 994) y libres de enfermedad. Se realizó un análisis descriptivo. La curación observada se definió como supervivencia a 5 o 10 años sin recurrencia. Los pacientes fallecidos fueron clasificados como: fallecidos por enfermedad, por otra causa o por causa desconocida. Se analizó la supervivencia global (OS) y libre de enfermedad (DFS) mediante regresión de Cox y modelos de curación. Se obtuvo el consentimiento informado y la aprobación del comité de ética (2009/160 CEIC).

Resultados: La edad media fue de 69,7 ± 10,8 años al diagnóstico, con predominio de varones (60,4%). El 70,6% de los casos correspondían a adenocarcinomas moderadamente diferenciados, localizados principalmente en el colon (68,8%), con distribución por estadios II (42,6%) y III (29,8%). El abordaje quirúrgico más frecuente fue la colectomía derecha/izquierda (61,7%), y el 44,7% recibió tratamiento adyuvante con quimioterapia o radioterapia. En el seguimiento a 5 años se registraron 215 fallecimientos (21,6%), siendo 40 muertes relacionadas con el CCR. Globalmente, 667 pacientes fueron considerados curados a largo plazo (> 5 años), con una tasa de curación potencial del 67,3%, (526 vivos sin evidencia de enfermedad y 141 fallecidos por otra causa sin recurrencia). Se identificaron 299 casos curados a 10 años (277 vivos y 22 fallecidos por otras causas sin recidiva). La tasa de OS fue del 78,3% y 58,7% a 5 y 10 años, mientras que la DFS fue del 70,4% y 53,9% respectivamente. Edad avanzada, sexo masculino, mayor comorbilidad y elevación del marcador CA 19.9 se asociaron a peor pronóstico. La cirugía laparoscópica y la quimioterapia adyuvante mostraron efecto protector.

Conclusiones/Recomendaciones: La tasa de curación fue del 67,3%. Edad avanzada, sexo masculino y comorbilidades son los principales factores de riesgo. Los niveles de CA 19.9 al diagnóstico pueden servir como marcador de agresividad biológica tumoral.

0213-9111 © 2025 SESPAS. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados