

RESECCIÓN HEPÁTICA POR METÁSTASIS DE CARCINOMA COLORECTAL:

FACTORES PREDICTIVOS DE SUPERVIVENCIA EN UNA SERIE DE 490 PACIENTES

M Pavel; J Marti ; A Pelegrina; J Ferrer; A Reyes; D Calatayud; S Sanchez; C Fondevila;
J Fuster; JC Garcia-Valdecasas

Servicio de Cirugía Hepática y Trasplante Hepático, Hospital Clinic i Provincial de Barcelona

Objetivos

- Análisis de los factores pronósticos de supervivencia y recidiva tumoral en pacientes con tratamiento quirúrgico para metástasis hepáticas de carcinoma colorectal
- Estudio del efecto de los cambios de estrategia diagnóstica y terapéutica sobre la supervivencia y recidiva tumoral

Selección de pacientes

Pacientes con metástasis de carcinoma colorectal con posibilidad de intervención R0 según las pruebas preoperatorias

Enero 1994 – Septiembre 2012

**Material y
métodos**

- **Análisis retrospectivo de una serie de 490 pacientes consecutivos con intervención quirúrgica por metástasis hepáticas de carcinoma colorectal**
- **Estudio del impacto de factores pre, intra y postoperatorios sobre la supervivencia a largo plazo**

- **Impacto de los cambios de estrategia diagnóstico-terapéutica en el pronóstico de la enfermedad**

Comparación entre 2 grupos:

- Enero 1994 – diciembre 2002**
- Enero 2003 – septiembre 2012**

Características de los pacientes

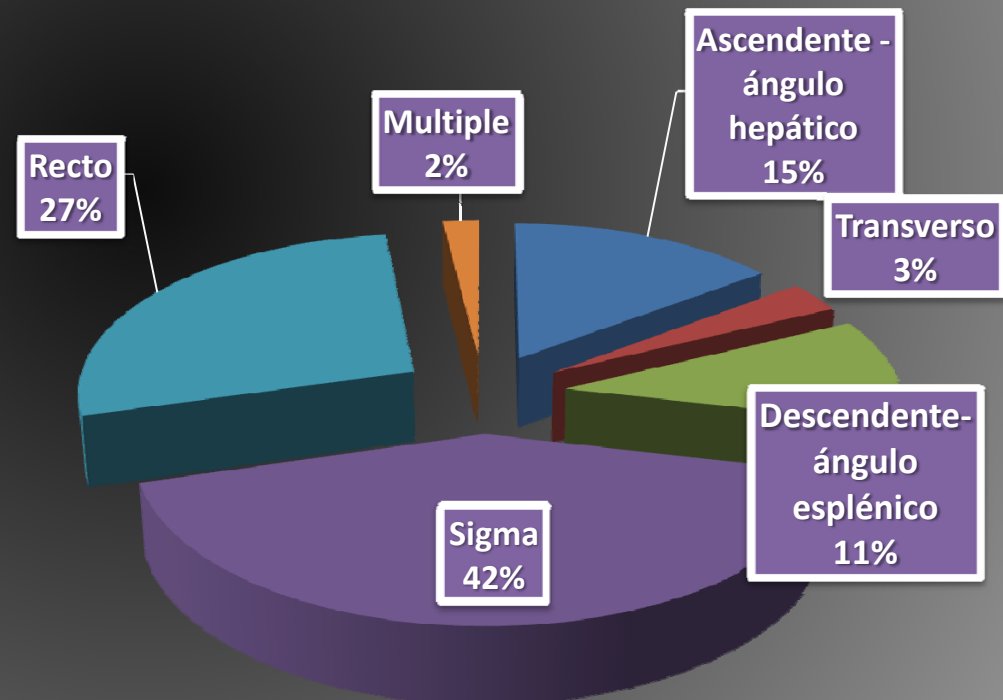
Enero 1994 – Septiembre
2012

490 pacientes

151 (30,8%) mujeres / 339
(69,2%) hombres

Edad media: 62,5 años (35-
86)

Localización



Características del tumor primario

TNM:

0	15	3,1%
I	25	5,1%
II	95	19,4%
III	136	27,8%
IV	219	44,7%

T



1	1,3%
2	10,8%
3	68%
4	19,4%

N



0	38,8%
1	36,1%
2	24,3%

Invasión vascular: 42,77%

Grado de diferenciación:

Bien diferenciado	14,1%
Moderadamente diferenciado	83,1%
Pobrementemente diferenciado	2,8%

Características de la metástasis

Sincrónica/Metacrónica:

51,31%/48,69%

Tiempo de aparición de la M1 metacrónica:

22,15 (\pm 23,41) meses

Número

1	48,0%
2	21,7%
3	10,1%
Más de 3	20,2%

Localización

Unilobar derecho	48,7%
Unilobar izquierdo	17,6%
Bilobar	33,6%

Características de la cirugía

Hepatectomía mayor	28,2%
Hepatectomía menor	20,8%
Hepatectomía mayor + resección no anatómica	18,1%
Resección no anatómica	20,2%
Otros	12,7%

Pacientes con necesidad de transfusión	51 (10,4%)
Concentrados transfundidos (mediana)	2 (1-6)

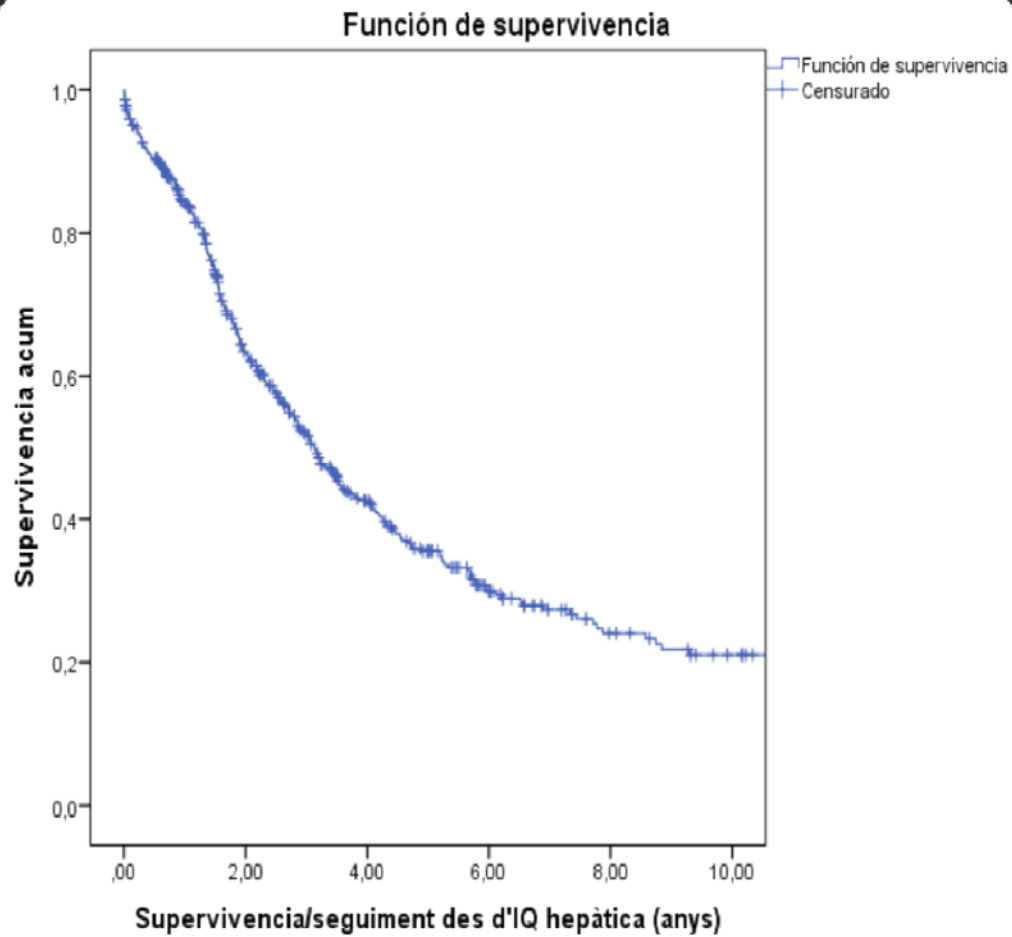
Resultados en el Postoperatorio

Nr (%) de pacientes con necesidad de transfusión	36 (7,34%)
Mediana del número de concentrados transfundidos por paciente	2 (1-13)
Reintervención por hemorragia	1,3%
Fístula biliar	5,6%
Reintervención por fístula biliar	0,6%
Necesidad UCI	28,7%
Días de UCI	1,04 días
Estancia hospitalaria	10,94 días

Resultado histopatológico

<i>Invasión vascular</i>	16,3%	
<i>Afectación adenopática a nivel del hilio hepático</i>	3,9%	
<i>Presencia de enfermedad intraabdominal extrahepática (hallazgo intraoperatorio)</i>	9,6%	
<i>Invasión por contigüidad (diafragma, VCI, suprarenal)</i>	7,2%	
<i>Márgenes quirúrgicos</i>	>1 CM	32,5%
	<1 CM	43,5%
	AFECTOS	24%

Supervivencia



1 año

84%

3 años

52%

5 años

35%

10 años

20%

Factores predictivos para supervivencia

- análisis univariado -

		Supervivencia (años)				P
Factores epidemiológicos	Sexo	Hombre	2,94	Mujer	3,64	0,025
Tumor primario	Nr de adenopatías +	N1-2	2,93	N0	3,61	0,035
Metástasis	Número M1	4 o más	2,29	<4	3,75	0,001
	Afectación extrahepática	Si	1,58	No	3,31	0,006
	Tratamiento previo a cirugía	Si	2,71	No	3,49	0,012
	Distribución bilobar	Si	2,78	No	3,38	0,05
CEA preoperatorio		>5 ng/dL	2,99	<5 ng/dL	3,70	0,025

Factores predictivos para supervivencia

- análisis univariado -

		Supervivencia (años)				p
Cirugía	<i>Cirugía radical</i>	No	1,33	Si	3,49	0,000
	<i>Necrosis</i>	Si	3,17	No	3,85	0,045
Anatomía patológica	<i>Margen de resección</i>	R1-2	2,12	R0	3,88	0,000
	<i>Necesidad de UCI</i>	Si	2,77	No	3,40	0,05
Postoperatorio	<i>Presencia de complicaciones</i>	Si	2,83	No	3,58	0,012

Factores predictivos de supervivencia

- análisis multivariado -

N1 DEL TUMOR PRIMARIO

0,03

RESECCIÓN HEPÁTICA R1

0,00

AFECTACIÓN EXTRAHEPÁTICA

0,03

Cambios en estrategia diagnostico-terapéutica

-análisis univariado -

		1994-2002	2003-2012	P	
Datos demográficos	Número	168	322		
	Sexo	63,1% Hombres	71,9% Hombres	0,046	
	Edad <60 años	35,7%	42,1%	NS	
Tumor primario	T4	11,4%	23,5%	0,002	
	N1-2	56%	60,9%	NS	
	G3-G4	89,8%	78,6%	0,003	
Tratamiento del tumor primario	Realizado	53,9%	75,1%	0,000	
	Tipo de tratamiento	QT RT QT-RT	35,7% 4,2% 14,3%	QT RT QT-RT	57,2% 1,3% 16,6%

Cambios en estrategia diagnostico-terapéutica

-análisis univariado -

		1994-2002		2003-2012		p
Características preoperatorias de las metástasis	Sincrónicas	44,3%		55,1%		0.025
	Nr lesiones	2,19		2,45		0,029
	Bilobares	29%		36,8%		NS
	Tamaño	3,59 cm		3,32 cm		0,049
CEA	>20 (ng/dL)	37,1%		27%		0,023
Tratamiento preoperatorio de las metástasis		No	80,1%	No	53,9%	0,000
		QT	16,1%	QT	41,9%	

Cambios en estrategia diagnostico-terapeutica

-análisis univariado -

	1994-2002	2003-2012	P	
Intervención quirúrgica	<i>Cirugía mayor</i>	36,9%	51,5%	0,000
	<i>Necesidad de transfusión</i>	36,5%	28,5%	NS
	<i>Mediana CH transfundidos</i>	2	2	NS
	<i>Duración</i>	207,91 min	217,21 min	NS

Cambios en estrategia diagnóstico-terapéutica

-análisis univariado -

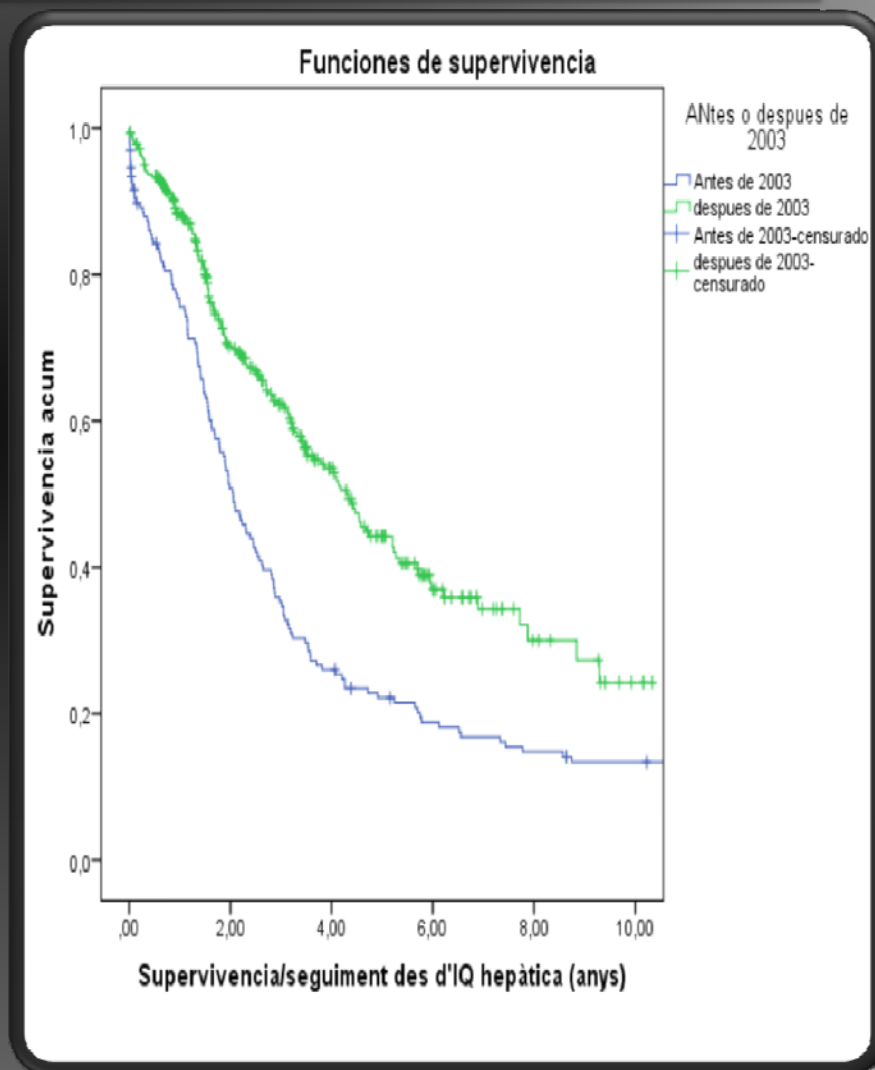
		1994- 2002	2003- 2012	p
Postoperatorio	<i>Necesidad UCI</i>	19,9%	33,3%	0,002
	<i>Estancia UCI</i>	0,52 días	1,32 días	NS
	<i>Estancia</i>	10,61	11,18	NS
	<i>Hemorragia postoperatoria</i>	0,6%	1,6%	NS
	<i>Fuga biliar</i>	3,6%	6,5%	NS
	<i>Mortalidad postoperatoria</i>	1,8%	1,9%	NS
Anatomía Patológica	<i>Resección R0</i>	63,8%	73%	0,05
	<i>Invasión vascular</i>	15,1%	21,8%	NS
	<i>Satelitosis</i>	10,3%	15%	NS

Cambios en estrategia diagnóstico-terapéutica

-análisis univariado -

		1994-2002	2003-2012
Supervivencia	1 año	76%	89%
	3 años	35%	62%
	5 años	22%	43%
	OR 1,862	p 0,000	

Recidiva			
	No	26%	35%
	Hígado	29%	26%
	Otros	45%	39%
		p 0,013	



Cambios en estrategia diagnóstico-terapéutica

-análisis multivariado -

Grado histológico

0,01

Tratamiento asociado al tumor primario

0,011

Tipo de tratamiento asociado del tumor primario

0,008

Número de nódulos hepáticos

0,023

Necesidad de estancia en la UCI

0,021

Conclusiones

- La N1 del tumor primario, la resección no R0 y la afectación extrahepática son factores predictivos para la supervivencia post resección de metástasis de carcinoma colorectal
- La actitud quirúrgica agresiva, junto a la quimioterapia preoperatoria consigue una mejoría de la supervivencia a largo plazo

Conclusiones

- En centros con experiencia, la realización de resecciones agresivas de metástasis hepáticas de carcinoma colorectal no está asociada con un aumento estadísticamente significativo de la morbi-mortalidad perioperatoria