



DP-009 - OBSTRUCCIÓN INTESTINAL COMO DEBUT DEL CÁNCER DE COLON EN EL HOSPITAL UNIVERSITARIO DE PUERTO REAL

E. Sánchez Relinque¹, M. Rivas Rivas², C. de la Vega Olias³, V. Manzano Roman⁴, J. Gil Gascon⁶, J. Puerto Alonso¹ y J. Bianche Llave⁵

¹UGC Medicina Interna. Hospital de la Línea de la Concepción. La Línea de la Concepción (Cádiz). ²UGC Digestivo; ³UGC Cirugía General y Digestiva. Hospital Universitario Puerto Real. Puerto Real (Cádiz). ⁴Medicina Interna. Hospital de Traumatológicos. Clínica San Rafael de Cádiz. Cádiz. ⁵UGC Oncología; ⁶UGC Medicina Interna. Hospital Punta de Europa. Algeciras (Cádiz).

Resumen

Objetivos: Realizar un análisis descriptivo los casos de cáncer de colon que se manifiestan con clínica de obstrucción intestinal en el Hospital Universitario Puerto Real en un periodo de 4 años.

Material y métodos: Se ha realizado un estudio descriptivo, retrospectivo, de todos los casos de cáncer de colon diagnosticados en el Hospital Universitario de Puerto Real en el periodo tiempo 2013-2016. Todos los pacientes tenían un diagnóstico histológico. Se realizó una revisión de las historias clínicas aplicándose a todos los casos un protocolo de recogida de datos que incluía múltiples variables (datos clínicos, analíticos, datos radiológicos, localización tumoral, estadio TNM, histología...).

Resultados: De 312 pacientes con cáncer de colon (60% hombres y 40% mujeres) de edad media 69 años, el 13,78% (25 hombres y 18 mujeres) presenta obstrucción intestinal como debut de la enfermedad. La manifestación clínica que guarda relación con la obstrucción es la alternancia del hábito intestinal y dolor abdominal ($p < 0,05$). El sexo no se relaciona con la obstrucción ($p = 0,7$), la edad no se relaciona con la obstrucción ($p = 0,4$), si bien es cierto que el porcentaje más alto se da en pacientes mayores de 70 años. La cifra de hemoglobina inferior a 10 g/dl si se relaciona con la obstrucción intestinal ($p = 0,046$). El estadio tumoral si tiene correlación con la obstrucción intestinal de los pacientes obstruidos el 2,5% estadio I, 24% estadio II, 36,6% estadio III y 36,6% estadio IV. La localización del tumor está relacionada con la obstrucción, 32% esplénico, 26% transverso, 11% sigma, 9% hepático 10% ciego ($p = 0,08$).

Discusión: La presencia de dolor abdominal, hemoglobina < 10 g/dl, estadio tumoral avanzado y la localización del tumor en ángulo esplénico y/o transverso debe hacernos pensar en el aumento de la probabilidad de perforación en un paciente con cáncer de colon. El tratamiento debe ser quirúrgico e inmediato.

Conclusiones: Tenemos que estar muy atentos.