

**¿La radio (quimio) terapia preoperatoria aumenta la incidencia de dehiscencia anastomótica en la cirugía del cáncer del recto? Meta-análisis de ensayos controlados al azar.** Qin C et al. Gastroenterology Research and Practice 2014; ID 910956. doi: 0.1155/2014/910

**Objetivo:** La radio (quimio) terapia (pR(C)T) preoperatoria parece aumentar las complicaciones postoperatorias de la resección radical del recto, aunque los ensayos clínicos muestran resultados contradictorios. El objetivo de este meta-análisis es investigar los efectos de la pR(C)T en la tasa de fístula anastomótica luego de una resección por cáncer de recto.

**Método:** Se revisaron las publicaciones en PubMed, Embase y Librería Cochrane desde 1980 a enero de 2014. Se incluyeron todos los ensayos controlados y al azar que reportaran la dehiscencia anastomótica en pacientes operados por cáncer del

recto, comparando los pacientes que recibieron radioterapia (o radioquimioterapia) preoperatoria con aquellos sometidos sólo a cirugía radical. El resultado final investigado fue la dehiscencia anastomótica.

**Resultados:** Siete ensayos controlados y al azar con 3.375 pacientes fueron incluidos, de los cuales 1.660 recibieron pR(C)T versus 1.715 pacientes operados sin neoadyuvancia. El meta-análisis mostró que la pR(C)T no es un factor de riesgo independiente para la dehiscencia anastomótica (OR 1,02, IC 95% 0,80-1,30; p = 0,88). Se realizó además un estudio de subgrupos sin que los resultados sufrieran alguna variación.

**Conclusiones:** La evidencia actual demuestra que la pR(C)T no aumenta el riesgo de fístula anastomótica postoperatoria luego de una resección radical por cáncer del recto.

**Dr. Guillermo Bannura C.**

*Hospital Clínico San Borja Arriarán,  
Universidad de Chile, Santiago, Chile.*