Quimioterapia neoadyuvante sin el uso rutinario de terapia radiante para pacientes con tumores de recto localmente avanzados: un ensayo piloto. *Schrag D, et al.* J Clin Oncol. 2014;32:513-8. DOI: 10.1200/JCO.2013.51.7904.

Propósito: Aunque la radioquimioterapia neoadyuvante (RQT) logra bajos índices de recidiva local en tumores del recto en estadios clínicos II y III, retarda la administración de una quimioterapia óptima. Los autores evalúan una quimioterapia (QT) preoperatoria de FOLFOX/Bevacizumab con un uso selectivo de radioquimioterapia preoperatoria.

Pacientes y Método: Treinta y dos pacientes con un cáncer de recto en estadios II y III participaron de este ensayo de una sola Institución (Memorial Sloan-Kettering Cancer Center). Todos los pacientes eran candidatos a una resección anterior baja con excisión total del mesorrecto. El esquema incluía 6 ciclos de FOLFOX más 2 ciclos de Bevacizumab (ciclos 1 y 4). Los pacientes con enfermedad estable o con progresión del tumor fueron a RQT previa a la cirugía radical, mientras que los respondedores (de acuerdo al examen clínico, RM y USER) fueron a cirugía inmediata. Se recomendó la indicación de 6 ciclos de FOLFOX postoperatorio. El resultado primario a medir fue la tasa de resección completa (R0).

Resultados: Entre abril de 2007 y diciembre de 2008 los 32 pacientes incluidos en el estudio lograron una R0. Dos no completaron la QT preoperatoria por toxicidad cardiovascular. Ambos fueron a RQT preoperatoria y luego resecados (R0). De los 30 pacientes que completaron la QT preoperatoria, se comprobó regresión tumoral en todos y fueron a cirugía radical sin RQT preoperatoria. La respuesta patológica completa a la QT exclusiva fue 25% (8 de 32). La recidiva local a 4 años fue 0% y la supervivencia libre de enfermedad fue 84%.

Conclusión: En pacientes seleccionados portadores de un cáncer rectal en estadios II y III, la QT neoadyuvante y la terapia radiante selectiva no parece comprometer los resultados oncológicos. La RQT preoperatoria estándar y la radiación preoperatoria selectiva y evaluación luego de QT (FOLFOX) y la resección del mesorrecto (PROSPECT) son alternativas terapéuticas actualmente en estudio en ensayos prospectivos fase III en un estudio cooperativo en USA y Canadá.

Dr. Guillermo Bannura C.
*Servicio y Departamento de Cirugía
Hospital Clínico San Borja Arriarán*