

NOTE FROM THE EDITOR-IN-CHIEF SUSAN GALANDIUK, MD

This month *Diseases of the Colon & Rectum* introduces a stimulating new feature as part of our collaboration with the Latin American Association of Coloproctology: Spanish translations of the titles and abstracts of the Original Contributions for every issue. We hope this will greatly improve the reading experience for our Spanish-speaking colleagues.

Adrian E. Ortega, M.D., Section Editor

Contributing Abstract Translators

Xavier Delgadillo, M.D.
Gonzalo Hagerman, M.D.
Fidel Ruiz Healy, M.D.
Jorge Silva, M.D.

Spanish Translation of Abstracts Featured in This Issue: June 2019

Colorectal Cancer

Preservación de Órganos en Pacientes con Cáncer de Recto con Enfermedad Ganglionar Clínicamente Positiva: ¿Es Realmente más Riesgoso?

Angelita Habr-Gama, M.D., Ph.D.^{1,2} • Guilherme Pagin São Julião, M.D.¹ • Bruna Borba Vailati, M.D.¹ • Laura M. Fernandez, M.D.¹ • Cinthia D. Ortega, M.D.³ • Nuno Figueiredo, M.D., Ph.D.⁴ • Joaquim Gama-Rodrigues, M.D., Ph.D.^{1,2} • Rodrigo Oliva Perez, M.D., Ph.D.^{1,2,5}

¹Angelita & Joaquim Gama Institute, Sao Paulo, Brazil

²Colorectal Surgery Division, University of São Paulo School of Medicine, Sao Paulo, Brazil

³Radiology Division, University of São Paulo School of Medicine, Sao Paulo, Brazil

⁴Champalimaud Foundation, Lisbon, Portugal

⁵Ludwig Institute for Cancer Research São Paulo Branch, Sao Paulo, Brazil

ANTECEDENTES: Existen pacientes selectos con respuesta clínica completa a la quimiorradiación que se han manejado sin cirugía radical. La evidencia radiológica de metástasis ganglionares al momento del diagnóstico (periodo basal) podría ser un factor de riesgo de recurrencia tumoral local, de encontrar una etapa más avanzada al momento de la recurrencia y de peor sobrevida libre de metástasis a distancia.

OBJETIVO: El propósito de éste estudio fue comparar los resultados de pacientes con cáncer y enfermedad ganglionar positiva basal con los de aquellos con enfermedad ganglionar negativa basal, después de quimiorradiación

neoadyuvante y que tuvieron respuesta clínica completa manejada de forma no quirúrgica.

DISEÑO: Esta fue una revisión retrospectiva de pacientes consecutivos con cáncer rectal distal no metastásico sometidos a quimiorradiación neoadyuvante.

PACIENTES: Pacientes consecutivos con evidencia clínica y radiológica de respuesta clínica completa después de 8 a 10 semanas se manejaron de forma no quirúrgica y se enrolaron en un programa de seguimiento estricto ("watch and wait" o "ver y esperar"). Los pacientes con respuesta clínica incompleta o con recurrencia tumoral después de la respuesta clínica completa inicial fueron referidos para cirugía.

PRINCIPALES MEDIDAS DE RESULTADO: La sobrevida libre de cirugía y sobrevida libre de metástasis a distancia se compararon entre los pacientes según su estado ganglionar basal.

RESULTADOS: Se analizaron un total de 117 pacientes con cáncer con ganglios positivos y 218 con ganglios negativos al momento del diagnóstico (periodo basal). En total, 62 (53.0%; ganglios positivos) y 135 (61.9%; ganglios negativos) lograron una respuesta clínica completa y se manejaron de forma no quirúrgica ($p = 0.13$). Los pacientes con cáncer y ganglios positivos en periodo basal tuvieron tasas similares de metástasis ganglionares en patología al momento de recurrencia. A 5 años, la sobrevida libre de cirugía (39.7% vs 46.8%; $p = 0.2$) y sobrevida libre de metástasis a distancia (77.5% vs 80.5%; $p = 0.49$) fueron similares entre los pacientes con ganglios positivos y con ganglios negativos en periodo basal.

LIMITACIONES: Este fue un estudio retrospectivo con un tamaño de muestra pequeño y posible estadificación ganglionar inexacta.

CONCLUSIONES: Los pacientes con cáncer rectal y enfermedad ganglionar positiva en el periodo basal que desarrollan una respuesta clínica completa después de la quimiorradiación neoadyuvante no tienen mayor riesgo de recurrencia local del tumor o desarrollo de una enfermedad más avanzada al el momento de recurrencia. Estos pacientes parecen ser candidatos seguros para las estrategias de conservación de órganos después de lograr una respuesta clínica completa. Vea el Abstract en video en <http://links.lww.com/DCR/A902>.