

RECOMENDACIONES SEGUIMIENTO WATCH-WAIT (HUVR-PROCESO CCR)

- 1) Se debe consensuar en comité y escribir expresamente en la estación clínica la fecha de la decisión. Se debe poner en el libro del comité claramente especificado la fecha y asistentes al mismo.
- 2) Se deberá recoger en la historia clínica que le paciente entiende las posibles implicaciones y acepta.
- 3) Se hará una agenda al paciente y se pondrá en la historia clínica. Para tal fin se establece una comisión integrada por un representante de cada unidad. Dicha agenda será colgada en la estación clínica.
- 4) Se debe comunicar a cirugía, oncología, digestivo y rayos, en el grupo de WhatsApp con el fin de establecer fechas cerradas todos os implicados.
- 5) Se citará tanto en cirugía como oncología con el fin de verificar si se está realizando adecuadamente el seguimiento y corregir posibles desviaciones.
- 6) En caso de duda en el seguimiento (mal cumplimiento seguimiento o recaída) se llevará de nuevo al comité para su reevaluación.

TABLA I. Recomendaciones para el seguimiento de pacientes bajo una política de esperar y ver tras respuesta clínica completa según el ensayo clínico OPRA⁽³⁰⁾.

Meses tras tratamiento	3-6	9-12	15-18	21-24	30	36	42	48	54	60
EF	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√
Endoscopia	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√
RMN	√	√		√		√		√		√
CT TAP		√		√		√		√		√
CEA	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√

TABLA II. Criterios de respuesta según los hallazgos en el tacto rectal, endoscopia y biopsia descritos en el estudio OPRA⁽³⁰⁾.

	Respuesta completa	Respuesta casi completa	Respuesta incompleta
Endoscopia	- Cicatriz plana, blanca - Telangiectasia - Ausencia de ulceración - No nódulos	- Mucosa irregular - Pequeños nódulos en la mucosa o mínimas rugosidades - Úlcera superficial - Leve y persistente eritema de la cicatriz	Tumor visible
Examen rectal digital	Normal	Suave induración o mucosa con leves alteraciones	Nódulos tumorales palpables
RMN T2W	- Señal oscura en T2 no señal intermedia Y - No ganglios visibles	- Señal oscura en T2 y en parte señal intermedia Y/O - Regresión parcial de los ganglios	- Más intermedio que una señal oscura en T2, no cicatriz en T2 Y/O - No regresión de las adenopatías
RMN DW	- Tumor no visible con señal B800-B1000 Y/O - Señal baja o ausente en el mapeo - Señal lineal y uniforme en la pared sobre el tumor es OK	- Regresión significativa de la señal en B800-B1000 Y/O - Señal mínima o residual en ADC map	- Regresión insignificante de la señal en B800-B1000 Y/O - Obvia señal baja en ADC map