



Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia



O-068 - EVOLUCIÓN DEL MANEJO Y LA MORBI-MORTALIDAD POSTOPERATORIA DEL CÁNCER DE ESÓFAGO: RESULTADOS DEL REGISTRO MULTICÉNTRICO EURECCA EN CATALUÑA

Castro Boix, Sandra¹; Osorio Aguilar, Javier²; Garsot, Elisenda³; Pera, Manuel⁴; Artigau, Eva⁵; Galofré, Gonzalo⁶; Feliu, Josép⁷; Ruiz, David⁸

¹Hospital Universitari Vall d'Hebron, Barcelona. ²Hospital Mutua, Terrassa. ³Hospital Universitari Germans Trias i Pujol, Badalona. ⁴Centre Fòrum de l'Hospital del Mar, Barcelona. ⁵Hospital Universitari Doctor Josep Trueta, Girona. ⁶Consorci Sanitari Creu Roja Catalunya, L'Hospitalet de Llobregat. ⁷Consorci Sanitari del Maresme, Mataró. ⁸Consorci Sanitari de Terrassa, Terrassa.

Resumen

Objetivos: Analizar el manejo, la morbilidad y mortalidad postoperatoria de los pacientes operados con intención curativa por cáncer de esófago en Cataluña del 2011 al 2013. Comparar los resultados con los de los registros previos a la centralización de esta patología.

Métodos: Registro multicéntrico centralizado de todos los cánceres de esófago resecaos con intención curativa en los centros catalanes entre 2011 y 2013 (periodo C). Los datos recogidos fueron: edad, sexo, ASA, localización tumoral, histología, tratamiento neo y adyuvante, técnica quirúrgica, morbilidad y mortalidad postoperatoria (a los 30 y 90 días). Los resultados fueron comparados con los publicados previamente en Cataluña, de 1996 al 2000 (periodo A) (Pla et al. Cir Esp. 2004;75:179-88) y del 2002 al 2005 (periodo B) (Espallargues et al. Rev Esp Enferm Dig. 2009;101: 680-96).

Resultados: Se incluyeron 223 pacientes sometidos a esofagectomía con intención curativa por cáncer de esófago y unión esófago-gástrica (período C). Se compararon con 475 pacientes operados de 1996 al 2000 (período A) y 99 operados del 2002 al 2003 (período B). El número de centros se redujo de 28 (A) a 10 (C), con una media de pacientes por año y centro que aumentó de 3,4 (A) a 7,4 (C). La edad media de los pacientes fue comparable (B: 63; C: 62,1), con mayoría varones (B: 92%; C: 85,56%). La distribución del ASA fue: I-II: B: 38%, C: 47,98%; III: B: 54%, C: 42,6%; IV-V: B: 4%, C: 0,45%, probablemente por mayor selección para cirugía. Asimismo disminuyeron las cirugías paliativas (B: 7%; C: 0,45%). El tratamiento neoadyuvante con quimio + radioterapia pasó del 16% (B) al 55,2% (C), con 24,2% de respuestas patológicas completas (ypT0). El abordaje transtorácico aumentó del 50,7% (B) al 70,9% (C). La morbilidad postoperatoria disminuyó, en especial las complicaciones quirúrgicas (B: 42%; C: 33,6%) y las pulmonares (B: 45,5%; C: 30,5%), sin apreciarse una mejoría de la estancia media (B: 22 días; C: 23,8). En el último periodo la mortalidad disminuyó de forma considerable, tanto al alta (A: 15%; B: 18,2%; C: 4,5%) como a los 3 meses de la esofagectomía (B: 19,7%; C: 5,3%).

Conclusiones: Durante los últimos años se ha apreciado en Cataluña una mejor selección de los

pacientes quirúrgicos, un aumento en el porcentaje de esofagectomías transtorácicas, una mayor implementación de las terapias neoadyuvantes y una disminución de la morbilidad y la mortalidad postoperatorias, probablemente en relación con el proceso de centralización. Sin embargo, la tasa de complicaciones sigue siendo alta y no ha disminuido el tiempo de estancia; la optimización preoperatoria de los pacientes podría mejorar estos resultados.