



P-173 - RESULTADOS A CORTO PLAZO DE LAS GASTRECTOMÍAS NEAR-TOTAL (95%) EN EL TRATAMIENTO DEL CÁNCER GÁSTRICO

Ramos, Diego; Arranz, Raquel; Puerta, Ana; Barquín, José; Centeno, Álvaro; Priego, Pablo; Galindo, Julio

Hospital Ramón y Cajal, Madrid.

Resumen

Objetivos: Las gastrectomías totales se mantienen como una de las principales técnicas con intención curativa en el tratamiento del cáncer gástrico, y deben ser indicadas en hasta un 15-20% de los casos de manera global debido tanto a la localización de los tumores como a la necesidad de márgenes oncológicos; sin embargo, no es una técnica exenta de complicaciones, con una tasa de fístulas de la anastomosis esofago-yeyunal que puede alcanzar el 17%. Las gastrectomías near-total pueden constituir una alternativa en casos seleccionados con una posible menor tasa de complicaciones.

Métodos: Se realizó un estudio observacional retrospectivo de todas las gastrectomías near-total llevadas a cabo en nuestro centro entre 2016-2017 (n = 12), analizando datos quirúrgicos, así como resultados clínicos y oncológicos a corto plazo, y comparando la tasa de fístulas de la anastomosis esofago-yeyunal con la correspondiente a las gastrectomías totales realizadas en dicho periodo (n = 37).

Resultados: El tiempo medio de los procedimientos quirúrgicos fue de 264,5 min; se obtuvo una media de 24 ganglios linfáticos en las piezas de anatomía patológica (mediana 26, rango 10-33), y los márgenes fueron negativos para malignidad en todos los casos. La media de estancia hospitalaria postquirúrgica fue de 9,4 días y no se objetivó ningún caso de fístulas anastomóticas, mientras que se observaron 4 fugas en el grupo de gastrectomías totales (0 frente a 10,8%, p = 0,334); la mortalidad a los 30 días fue del 0%, con una tasa de morbilidad global del 36,4% (Clavien-Dindo I-II 27,3%; Clavien-Dindo III-V 9,1%, con un reingreso por una colección intraabdominal), comparada con una morbilidad global de 43,24% en el grupo de gastrectomías totales (p = 0,481). Con una media de seguimiento de 15,88 meses, todos los casos localmente avanzados pudieron iniciar quimioterapia adyuvante, y hasta la fecha no se han objetivado recurrencias locorregionales ni mortalidad.

Conclusiones: Las gastrectomías near-total pueden constituir una opción segura en lugar de una gastrectomía total en casos seleccionados con buenos resultados clínicos y oncológicos a corto plazo, con una menor tasa global de fugas anastomóticas y complicaciones, a pesar de que en este estudio no se alcanzaron resultados estadísticamente significativos, probablemente por el pequeño tamaño muestral.