



Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia



O-155 - ADENOCARCINOMA GÁSTRICO EN PACIENTES MAYORES DE 80 AÑOS. RESULTADOS TRAS CIRUGÍA CON INTENCIÓN CURATIVA

Torres Díaz, Mónica; Castro Díez, Laura; Aguirrezabalaga Martínez, Irene; González Bermúdez, Manuel; Blanco Rodríguez, Angélica; Romay Cousido, Gabriela; García Brao, María Jesús; Noguera Aguilar, José Francisco

Complejo Hospitalario Universitario de A Coruña, A Coruña.

Resumen

Introducción: La elevada incidencia de cáncer gástrico en el mundo asociado al envejecimiento de la población ha traído como consecuencia un aumento de los enfermos ancianos que se someten a tratamiento quirúrgico. En las guías clínicas la edad avanzada supone un factor limitante a la hora de ofrecer un tratamiento quirúrgico, sin embargo este es el único tratamiento curativo en el adenocarcinoma gástrico, así como la vía laparoscópica un acceso seguro y con resultados superiores en cuanto a calidad de vida y similar seguridad oncológica respecto al acceso abierto, motivos por los cuales debemos replantearnos opciones terapéuticas óptimas en este grupo de edad. El objetivo del estudio es describir las características clínicas, resultados posquirúrgicos, complicaciones y supervivencia de los pacientes mayores de 80 años sometidos a una gastrectomía con intención curativa, en comparación con los menores de 80 años.

Métodos: Se realiza un estudio descriptivo, retrospectivo, naturalístico sobre una cohorte de 176 pacientes, intervenidos de adenocarcinoma gástrico con intención curativa entre octubre de 2015 y diciembre de 2020. Se dividen a los pacientes en dos grupos comparativos: Grupo A 80 años (n = 48) y se han comparado sus características clínicas, anatomopatológicas, resultados posquirúrgicos, tasa de mortalidad y supervivencia a largo plazo.

Resultados: Se han estudiado un total de 176 pacientes, con una media de edad de 72 ± 5 años. Los grupos A y B están constituidos por 128 y 48 pacientes. La localización del tumor más frecuente en el estudio fue en el antro gástrico (49,1% grupo A vs. 65,8% grupo B). La ubicación en el tercio proximal fue mayor en el grupo A (28,4% vs. 12,2 en el grupo B), si bien estas diferencias no alcanzaron significación estadística. No se han encontrado diferencias en cuanto a la distribución por sexo ni comorbilidades, excepto en la ausencia de cardiopatía (78,3% grupo A vs. 16,6% grupo B), $p < 0,008$. La vía de acceso más utilizada fue la laparoscópica, siendo un 82,8% en el grupo A y 70,8% en el grupo B. El subtipo histológico más frecuente en el grupo A fue el adenocarcinoma pobremente diferenciado (48,4%) mientras que en el grupo B, el tipo intestinal (45,8%). En ambos grupos el mayor porcentaje de complicaciones fueron las de grado II, según la clasificación de Clavien-Dindo. No se observan diferencias en la mortalidad posoperatoria de ambos grupos, sin embargo, la mortalidad global ha sido mayor en los pacientes del grupo B.

Conclusiones: La edad del paciente no debe ser considerado un criterio de inoperabilidad para el

tratamiento quirúrgico del cáncer gástrico, dado que los resultados son equiparables en ambos tramos de edad. La vía laparoscópica es segura y aporta beneficios en términos de calidad de vida a corto plazo. La decisión final se debe tomar apoyada en un comité multidisciplinar, teniendo en cuenta el estado basal del paciente e informando de los riesgos y posibles complicaciones tanto a pacientes como a familiares.