



O-161 - FACTORES PREDICTIVOS DE RESPUESTA PATOLÓGICA MAYOR TRAS QUIMIOTERAPIA NEOADYUVANTE EN PACIENTES CON ADENOCARCINOMA GÁSTRICO LOCORREGIONALMENTE AVANZADO

Herrero Bogajo, M^a Luz; Morandeira Rivas, Antonio; Moreno Sanz, Carlos; Tadeo Ruíz, Gloria; Riquelme Gaona, Jerónimo; Rojas de la Serna, Gabriela; Cuevas Toledano, Javier Fernando; Fernández Menor de Santos, Elena

Hospital General la Mancha Centro, Alcázar de San Juan.

Resumen

Introducción: La quimioterapia neoadyuvante ha sido ampliamente implementada a nivel mundial como estrategia terapéutica en el manejo de pacientes con cáncer gástrico locorregionalmente avanzado. La respuesta patológica ha sido identificada como el factor independiente principal en la supervivencia de estos pacientes, incluso cuando no es completa. Los pacientes que progresan o mantienen enfermedad estable al final del tratamiento no solo no se benefician de una mayor supervivencia sino que pueden sufrir una toxicidad inaceptable o una pérdida de oportunidad para la resección quirúrgica. El objetivo de este estudio fue identificar los factores predictivos de respuesta patológica mayor al tratamiento quimioterápico neoadyuvante en pacientes con cáncer gástrico locorregionalmente avanzado en nuestro ámbito hospitalario.

Métodos: Se realizó un estudio observacional, en una cohorte de pacientes con adenocarcinoma gástrico y de la UEG tipo III locorregionalmente avanzado (estadios II y III según la clasificación TNM, 7^a edición), tratados en el Hospital General La Mancha Centro entre los años 2009 y 2020, aptos para la administración de quimioterapia neoadyuvante. Se analizaron las variables demográficas, clínicas, analíticas, histológicas y de estadificación más relevantes, así como la respuesta histológica tras el tratamiento quimioterápico y la cirugía radical con intención curativa. Se realizó análisis univariante y posteriormente multivariante con un modelo de regresión logística binaria para identificar posibles factores predictivos de respuesta patológica mayor al tratamiento.

Resultados: Fueron incluidos en el estudio 67 pacientes. La edad mediana fue 71 (64-76) años. El 50,7% fueron varones y el 49,3% mujeres. Quince pacientes (22,4%) tenían un estadio II de enfermedad y 52 pacientes (77,6%) un estadio III. De los 67 pacientes, el 34,33% (23 pacientes) consiguieron una respuesta patológica mayor a la quimioterapia neoadyuvante. En el análisis univariante no existieron diferencias significativas en cuanto a las variables demográficas ni en las variables relacionadas con la comorbilidad de los pacientes. Las variables que alcanzaron significación estadística en el estudio univariante, y aquellas de relevancia clínica para el estudio, se incluyeron en un modelo de regresión logística binaria (edad, sexo, presencia de diabetes mellitus, necesidad de transfusión de hemoderivados, necesidad de colocación de prótesis gástrica, pérdida de peso > 5%, estadio clínico TNM, valor de CEA, cifra de hematíes, y valores de colesterol, albúmina y prealbúmina sanguíneos). Dos variables mostraron una asociación independiente con la

presencia de respuesta patológica mayor, la prealbúmina en rango de normalidad (OR 7,021; IC95% [1,752-28,143]; p 0,006), y el estadio clínico (OR 3,828; [1,033-14,189]; p 0,045).

Conclusiones: En los pacientes con adenocarcinoma gástrico locorregionalmente avanzado, un adecuado estado nutricional y un menor estadio clínico en el momento del diagnóstico de la enfermedad se asocian con una mayor probabilidad de respuesta patológica mayor tras el tratamiento quimioterápico neoadyuvante.