



## O-033 - EVALUACIÓN DE LA ADHERENCIA A LAS GUÍAS ESMO PARA EL DIAGNÓSTICO Y EL TRATAMIENTO DEL CÁNCER GÁSTRICO EN EL REGISTRO ESPAÑOL EURECCA DE CÁNCER GASTROESOFÁGICO

Dal Cero, Mariagiulia<sup>1</sup>; Miró, Mònica<sup>2</sup>; Eizaguirre, Emma<sup>3</sup>; Miranda, Coro<sup>4</sup>; Castro, Sandra<sup>5</sup>; Garsot, Elisenda<sup>6</sup>; Olona, Carles<sup>7</sup>; Pera, Manuel<sup>8</sup>

<sup>1</sup>Ospedale Santa Maria del Prato, Feltre; <sup>2</sup>Hospital Universitari de Bellvitge, L'Hospitalet de Llobregat; <sup>3</sup>Hospital Donostia, San Sebastián; <sup>4</sup>Hospital de Navarra, Pamplona; <sup>5</sup>Hospital Universitari Vall d'Hebron, Barcelona; <sup>6</sup>Hospital Universitari Germans Trias i Pujol, Badalona; <sup>7</sup>Hospital Universitari Joan XXIII, Tarragona; <sup>8</sup>Hospital del Mar, Barcelona.

### Resumen

**Introducción:** Durante los últimos años diferentes guías clínicas han establecido recomendaciones sobre el tratamiento de los diferentes estadios de cáncer gástrico. Existen evidencias que la adherencia a estas guías se asocia a mejores resultados clínicos y de supervivencia. Sin embargo, varios estudios recientes demuestran que la adherencia global en la práctica clínica a las recomendaciones propuestas es escasa, en EE. UU. el 25%. Las guías clínicas de la ESMO son las más utilizadas en el tratamiento del cáncer gástrico a nivel europeo, pero no hay datos sobre su cumplimiento en la práctica clínica diaria en España.

**Objetivos:** El objetivo de este estudio es evaluar la adherencia a las Guías ESMO de Práctica Clínica en el diagnóstico y tratamiento del cáncer gástrico en el Registro Español de Cáncer Esofagogástrico EURECCA por cada estadio.

**Métodos:** Se ha realizado un estudio de cohortes retrospectivo para evaluar la tasa de adherencia a las Guías de Práctica Clínica de la ESMO en el que se analizaron todos los pacientes sometidos a cirugía de cáncer gástrico con intención curativa incluidos en el registro Español de Cáncer Esofagogástrico EURECCA, entre enero de 2014 y diciembre de 2021, en los hospitales de 6 comunidades autónomas que forman parte del Grupo EURECCA. Se define adherencia como el cumplimiento de las recomendaciones específicas en el diagnóstico y el tratamiento para cada estadio de cáncer gástrico de las Guías ESMO 2013 y su actualización del 2016.

**Resultados:** 3.789 pacientes fueron sometidos a gastrectomía con intención curativa durante el periodo de estudio. Con respecto al diagnóstico se realizó una gastroscopia en el 97% y un Tc en el 96% de todos los casos. Sin embargo, se realizó una laparoscopia exploradora solo en el 24% (723/2.960) de los estadios IB-III y en el 40% (20/50) de los estadios IV. El 80% (457/571) de los estadios IA fueron tratados con solo cirugía. En relación a los pacientes con estadios IB-III, el 39% se trató únicamente con cirugía, mientras que el resto recibió un esquema multimodal (29% quimioterapia perioperatoria, 8% quimioterapia neoadyuvante y 22% tratamiento adyuvante). Con respecto al tratamiento quirúrgico se extirparon más de 15 ganglios linfáticos en el 81% de los

casos. Se realizó una linfadenectomía D2 en el 53% de casos, sin diferencia entre centros de bajo (20 casos/año). La tasa de adherencia global, incluyendo el cumplimiento de cada una de estas recomendaciones, fue del 32%.

**Conclusiones:** Las tasas de adherencia a las recomendaciones ESMO en el registro EURECCA es más alta que la tasa de adherencia a otras líneas guías en estudios previos (EE. UU.). A pesar de esto, el porcentaje de laparoscopia exploradora en estadios IB-III aún es muy bajo y todavía casi el 40% de los pacientes con estadios avanzados no recibe un tratamiento multimodal.