



O-166 - ¿TIENE VALOR PRONÓSTICO LA DISMINUCIÓN DEL CEA TRAS EL TRATAMIENTO CON QT PREOPERATORIA EN EL CÁNCER GÁSTRICO?

Martí Fernández, Rosa; Martín Arévalo, José; Martí Obiol, Roberto; Fernández Moreno, María del Carmen; Mora Oliver, Isabel; López Mozos, Fernando; Ortega Serrano, Joaquín

Hospital Clínico Universitario, Valencia.

Resumen

Introducción: En el tratamiento del cáncer la quimioterapia (QT) neoadyuvante presenta una serie de ventajas teóricas sobre la quimioterapia postoperatoria. En el cáncer gástrico se utiliza el esquema de QT perioperatoria en los casos localmente avanzados. La valoración de la efectividad del tratamiento preoperatorio puede ser difícil de realizar sólo con las pruebas de imagen tradicionales. El objetivo del presente estudio es analizar la utilidad de la determinación seriada de CEA para valorar la respuesta a la QT y comparar su eficacia con las pruebas de imagen tradicionales.

Métodos: Analizamos los datos recogidos de forma prospectiva de los pacientes diagnosticados de cáncer gástrico en nuestro hospital en el periodo de 2004-2015. A los pacientes con un estadio preoperatorio igual o mayor a T3 y/o N+ se les administra QT perioperatoria según el esquema de Cunningham. Analizamos la edad, sexo, resultado de la quimioterapia determinado mediante TAC, estadio anatomopatológico, determinación del CEA en el momento del diagnóstico y tras el tratamiento con QT, la evolución del tumor (intervalo libre de recidiva (ILR) y supervivencia global (SG)).

Resultados: Se trata de 105 pacientes (75 V y 30 M) con una edad media de 65.3 años. En 5 casos se evidenció mediante TAC desaparición tumoral, en 57 casos reducción tumoral, en 39 casos enfermedad estable y en 4 casos se apreció crecimiento tumoral. Por tanto, se clasificaron como respondedores 62 casos (59%) y no respondedores 43 (41%). Durante el seguimiento recidivaron 34 casos mientras que 47 fallecieron por la neoplasia. Al analizar los factores que influyen en la recidiva y supervivencia vemos que los tumores respondedores se relacionan de forma significativa con un mayor intervalo libre de recidiva ($p = 0,048$; OR 0,502 IC 0,253-0,995) y con una mayor supervivencia global ($p = 0,007$; OR 0,448; IC 0,252-0,800). Asimismo, los casos con disminución de CEA tras la QT se relacionan con una menor recidiva ($p = 0,0001$, OR: 5,7; IC95% 2,5-12,7), así como una mejor SG ($p = 0,002$; OR 2,4, IC95% 1,1-5,3).

Conclusiones: Si comparamos la respuesta a la QT mediante métodos de imagen y la evolución del CEA como predictores de evolución mediante el test de Delonge, vemos que ambos predicen la evolución en cuanto a recidiva y supervivencia sin apreciarse diferencias entre ambos métodos.