



## P-181 - RESULTADOS EN LA ESOFAGUECTOMÍA POR CÁNCER DE ESÓFAGO TRAS 20 AÑOS DE EVOLUCIÓN, ¿INFLUYEN LOS AVANCES TÉCNICOS EN LA MEJORA DE RESULTADOS?

Palomo López, Irina; Triguero Cabrera, Jennifer; Mogollón González, Mónica; Mohamed Yasin, Mohamed Hassin; Arteaga Ledesma, María; Álvarez Martín, María Jesús

Hospital Universitario Virgen de las Nieves, Granada.

### Resumen

**Objetivos:** Evaluar el cambio de presentación, manejo y resultados tras esofaguectomía por cáncer en un Hospital de Tercer Nivel comparando dos periodos de tiempo.

**Métodos:** Estudio observacional, retrospectivo y unicéntrico que incluye pacientes sometidos a esofaguectomía subtotal por cáncer de esófago (CE) divididos en dos periodos: 1 (2001-2011) y 2 (2012-2021). Las variables cualitativas se expresaron mediante porcentajes; las cuantitativas en mediana y rango intercuartílico o media y desviación estándar. Se utilizó t de Student y U de Mann-Whitney para cuantitativas; chi-cuadrado y exacto de Fisher para cualitativas. Se consideró significativo  $p < 0,05$ .

**Resultados:** 67 pacientes fueron incluidos en el estudio: 26 (38,8%) del período 1 y 41 (61,2%) del periodo 2. Las características demográficas se detallan en la tabla 1. El tipo de cirugía realizada fue: esofaguectomía subtotal en 59 (88%) pacientes, gastrectomía total con esofaguectomía distal en 4 (6%) y esofagogastrectomía en otros 4 (6%). La vía de abordaje predominante en el periodo 1 fue la transhiatal, realizándose en 22 (84,6%) pacientes; en el periodo 2 la mínimamente invasiva realizándose esofaguectomía de McKeown en 29 (70,7%) pacientes ( $p < 0,001$ ). La linfadenectomía torácica estándar y la abdominal D1 ampliada se realizó de forma constante en el segundo periodo frente al primero ( $p < 0,001$ ). La ligadura y resección del conducto torácico ( $p = 0,004$ ), y la piloroplastia se relacionaron de forma significativa con el segundo periodo ( $p = 0,000$ ). El resto de datos operatorios aparecen en la tabla 1. Las complicaciones se resumen según la clasificación internacional del consenso de Low en la tabla 2. La tasa de muerte posoperatoria y de *exitus* fue para el periodo 1 y 2, respectivamente: 28% y 18%; 73,1% y 51,2% ( $p 0,062$ ).

Tabla 1

| Periodo 1<br>(N = 26) | Periodo 2<br>(N = 41) | p |
|-----------------------|-----------------------|---|
|-----------------------|-----------------------|---|

|                          |  |            |            |       |
|--------------------------|--|------------|------------|-------|
|                          | Edad (años)  | 69,6 ± 10  | 63,4 ± 12  | 0,038 |
| Datos demográficos       | Alcohol  | 2 (7,7%)   | 14 (34,1%) | 0,047 |
|                          | Hipoalbuminemia preoperatoria                              | 2 (8,3%)   | 7 (17,1%)  | 0,050 |
|                          | Tipo histológico   |            |            |       |
| Datos preoperatorios     | Adenocarcinoma   | 18 (72%)   | 30 (73,2%) | 0,662 |
|                          | Epidermoide  | 5 (20%)    | 9 (22%)    |       |
|                          | Laparoscopia de estadiaje                                  | 1 (4%)     | 12 (29,3)  | 0,011 |
|                          | Neoadyuvancia  | 13 (52%)   | 26 (63,4%) | 0,255 |
|                          | Yeyunostomía   | 17 (65,4%) | 20 (50%)   | 0,164 |
|                          | Momento colocación yeyunostomía                            |            |            |       |
| Datos operatorios        | Preneoadyuvancia   | 0          | 7 (35%)    | 0,035 |
|                          | Cirugía  | 17 (100%)  | 10 (50%)   |       |
|                          | Posoperatoria  | 0          | 3 (8,1%)   |       |
|                          | Triple drenaje   | 4 (15,4%)  | 15 (37,5%) | 0,05  |
|                          | Tiempo quirúrgico  | 356 ± 116  | 454 ± 155  | 0,008 |
|                          | Respuesta patológica de Becker completa tras neoadyuvancia | 0          | 5 (50%)    | 0,027 |
| Datos anatomopatológicos | Ganglios totales resecados                                 | 29 (20-38) | 38 (25-51) | 0     |
|                          | Ganglios torácicos resecados                               | 3 ± 2,3    | 9 ± 8      | 0,011 |

Tabla 2

|  |                         | Periodo 1 (N = 26) | Periodo 2 (N = 41) | p     |
|--|-------------------------|--------------------|--------------------|-------|
| Complicaciones intraoperatorias (31,37%) | Sangrado                | 3 (11,5%)          | 4 (9,8%)           | 0,196 |
|  | Apertura pleura         | 5 (19,2%)          | 2 (4,9%)           |       |
|  | Apertura tumor          | 1 (3,8%)           | 2 (4,9%)           |       |
| Fuga anastomóstica (38,8%)               | Tratamiento conservador | 4 (50%)            | 13 (76,5%)         | 0,216 |
|  | Tratamiento endoscópico | 1 (12,5%)          | 0                  |       |
| Necrosis plastia (6,6%)                  | Tratamiento quirúrgico  | 3 (37,5%)          | 4 (23,5%)          | 0,574 |
|  | Extensa, quirúrgica     | 2 (7,7%)           | 2 (5,7%)           |       |
| Complicación respiratoria (34,3%)        | Atelectasia             | 2 (25%)            | 8 (53,3%)          | 0,227 |
|  | Neumonía                | 1 (12,5%)          | 4 (26,7%)          |       |
|  | Distrés                 | 4 (50%)            | 2 (13,3%)          |       |
| Lesión recurrential (3,2%)               | Neumotórax              | 1 (12,5%)          | 1 (6,7%)           | 0,901 |
|  | Transitoria             | 2 (7,7%)           | 2 (5,4%)           |       |
| Complicaciones anastomosis (30,4%)       | Permanente              | 1 (3,8%)           | 1 (2,7%)           | 0,192 |
|  | Estenosis               | 8 (40%)            | 9 (25%)            |       |

**Conclusiones:** La edad y el alcohol se asociaron con el periodo 1 de forma significativa. Las diferencias entre las vías de abordajes de ambos periodos se asociaron con mejor linfadenectomía en

periodo 2. No hubo diferencias para complicaciones posoperatorias, mortalidad ni supervivencia; sí existió tendencia al alza en el *exitus* en periodo 1.