



OR-135 - IMPACTO DE LAS COMPLICACIONES POSOPERATORIAS EN LOS RESULTADOS ONCOLÓGICOS A LARGO PLAZO TRAS CIRUGÍA POR ADENOCARCINOMA DE PÁNCREAS: REVISIÓN SISTEMÁTICA Y METAANÁLISIS

Mora Oliver, Isabel¹; Dorcaratto, Dimitri¹; Mazzinari, Guido²; Garcés Albir, Marina¹; Muñoz Forner, Elena¹; Pérez Santiago, Leticia¹; Sabater Ortí, Luis¹; Ortega Serrano, Joaquín¹

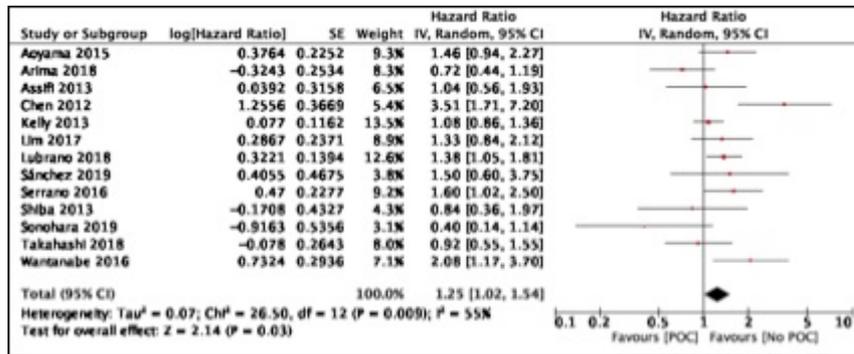
¹Hospital Clínico Universitario, Valencia; ²Hospital Universitario La Fe, Valencia.

Resumen

Objetivos: Las complicaciones posoperatorias (CP) se han asociado a resultados oncológicos desfavorables en diferentes tipos de cáncer, como es el cáncer colorrectal, cáncer de mama o pulmonar. A pesar de la reducción de las tasas de mortalidad, la morbilidad tras cirugía del adenocarcinoma pancreático (ACP) sigue siendo alta. El impacto que tienen las CP tras cirugía con intención curativa en este tipo de cáncer sobre los resultados oncológicos a largo plazo no está bien establecido. El objetivo de esta revisión sistemática y metaanálisis es evaluar el efecto de las CP en la supervivencia global (SG) y supervivencia libre de enfermedad (SLE) tras cirugía por ACP.

Métodos: Se ha efectuado una búsqueda sistemática en las bases de datos PubMed y Web of Science de todos aquellos estudios publicados entre enero de 2000 y diciembre de 2020 que analizaran la asociación entre las complicaciones tras cirugía del ACP y la SG/SLE. Se llevó a cabo un metaanálisis utilizando el modelo de efectos aleatorios para la estimación del efecto combinado de las CP sobre la SG y la SLE mediante hazard-ratio (HR) con intervalos de confianza (IC) del 95%. Se realizó un análisis de subgrupos para explorar el efecto de la resección vascular, la resección R1-2, el estadio ganglionar y el uso de terapia adyuvante en la relación entre las CP y los resultados oncológicos.

Resultados: De 3993 artículos revisados, 38 estudios que incluyen 16.349 pacientes, cumplieron los requisitos para ser incluidos en el metaanálisis. Los pacientes que presentaron CP tuvieron una SG significativamente menor en comparación con los pacientes sin CP (HR 1,42, IC95% 1,31-1,55). De la misma manera, los pacientes con CP tuvieron peores resultados en cuanto a SLE en comparación con el grupo sin CP (HR 1,25, IC95% 1,02-1,54). Estos resultados se confirmaron en todos los subgrupos salvo para la SLE en el caso de la resección vascular debido posiblemente a un error tipo 2.



Conclusiones: Nuestros resultados demuestran el impacto negativo de las CP sobre la supervivencia global y la supervivencia libre de enfermedad en pacientes sometidos a resección curativa del ACP. La influencia negativa de las CP sobre los resultados oncológicos fue independiente de la resección vascular, el estadio ganglionar, los márgenes de resección quirúrgica y el uso de tratamiento adyuvante.