



Gastroenterología y Hepatología



<https://www.elsevier.es/gastroenterologia>

181 - ADENOCARCINOMA DE PÁNCREAS EN GIPUZKOA: REVISIÓN RETROSPECTIVA DE LOS AÑOS 2010-2014

H. Alonso Galán¹, X. Arteaga Martín², M. Herreros Villanueva³, M. Alkorta Zuloaga², R. Jiménez Agüero², M.Á. Medrano Gomez², I. Ruiz Montesinos², P. Riverola Aso², A. Beguiristain Gómez² y L. Bujanda Fernández de Pierola¹

¹Servicio de Aparato Digestivo; ²Servicio de Cirugía General, Hospital Universitario Donostia. ³Instituto Biodonostia-San Sebastian.

Resumen

Introducción: Se realiza un análisis retrospectivo de los pacientes diagnosticados en nuestro centro de adenocarcinoma de páncreas durante los años 2010 y 2014.

Métodos: Se realiza un estudio retrospectivo observacional. El estudio fue realizado tras la aprobación del comité de ética del H.U. Donostia. Se estudian los datos edad, sexo y edad de fallecimiento, sintomatología al diagnóstico, exploraciones complementarias utilizadas, localización de la lesión, así como la morbilidad posquirúrgica y la supervivencia.

Resultados: Se identificaron 166 pacientes en la base de datos OsaKliniker utilizando como criterios de búsqueda diferentes técnicas de pancreatocistomía y cáncer de páncreas. De los 166 pacientes, el 60,2% fueron hombres y 39,8% fueron mujeres, con una mediana de edad de 65 años y una mediana de edad de fallecimiento de 66 años. Solo el 21,1% fueron resecables al diagnóstico. La sintomatología al diagnóstico varió desde el hallazgo casual (10,84%), ictericia (24,70%) o el dolor o síndrome constitucional (45,20%). La presencia de dolor al diagnóstico y la irresecabilidad presenta una relación estadísticamente significativa con una $p < 0,001$. Las exploraciones complementarias realizadas fueron diagnósticas en el 54,6% de las ecografías, 95,2% de las TC y 93% de las RMN. Las lesiones se localizan un 54,82% en cabeza y proceso uncinado, un 24,7% en cuerpo y un 20,48% en cola. En cuanto a la morbilidad postquirúrgica, el 62,85% presentaron ausencia de complicaciones o complicaciones menores (definidas con la escala de Clavien-Dindo I o II y sin complicaciones) y el 37,15% complicaciones mayores (Clavien Dindo III o IV), sin presentar mortalidad en la serie. La supervivencia global de la serie presenta una media de 10,3 meses y una mediana de 6 meses. Por grupos, la serie de pacientes no intervenidos presenta una media y mediana de supervivencia de 6,86 y 4 meses respectivamente. En cambio, la serie de pacientes intervenidos presenta una media y mediana de 25,5 y 23 meses respectivamente.

Conclusiones: A pesar de los estudios y ensayos utilizando las actuales drogas disponibles, el pronóstico del adenocarcinoma de páncreas sigue siendo infausto, con un alto porcentaje de diseminación al diagnóstico. Nuestra serie no presenta claras diferencias con series publicadas de diferentes autores.