



## O-281 - EFECTO DE LA NEOADYUVANCIA SOBRE EL CÁNCER DE ESÓFAGO. ESTUDIO RETROSPECTIVO

J.J. Segura Sampedro<sup>1</sup>, A. Vázquez Medina<sup>1</sup>, E. Domínguez-Adame Lanuza<sup>2</sup>, E. Prendes Sillero<sup>1</sup>, F. López Bernal<sup>1</sup>, A. Cano Matías<sup>2</sup>, J. Padillo Ruiz<sup>1</sup> y F. Ibáñez Delgado<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Hospital Universitario Virgen del Rocío, Sevilla. <sup>2</sup>Hospital Universitario Virgen de la Macarena, Sevilla.

### Resumen

**Objetivos:** Analizar el efecto de la neoadyuvancia sobre cá. de esófago en términos de supervivencia, regresión tumoral y resecabilidad. Estudio de cohortes retrospectivo.

**Métodos:** Se atendieron 102 pacientes diagnosticados de cáncer de esófago, candidatos potenciales a neoadyuvancia con una edad media de 62 años (32-86), el 85,71% fueron varones. Tipo histológico predominante fue el adenocarcinoma 69,6%, un 26,47% epidermoides, 1,96% GIST y 1,96% neuroendocrinos. Los criterios para aplicar neoadyuvancia fueron según la clasificación TNM y tras comité multidisciplinar, pacientes T3N0, T3Nx y T4Nx seleccionados.

**Resultados:** Cumplieron criterios para neoadyuvancia el 48% (49). El estadiaje previo a la neoadyuvancia fue de 2,04% T3N0, 95,92% T3Nx, 2,04% T4Nx. Existió una gran regresión, siendo el estadiaje postquirúrgico de T0N0 12,24%, T1N0 4,08%, T2N0 8,16%, T2Nx 4,08%, T3N0 8,16%, T3Nx 46,94%, T4Nx 16,33%. La técnica quirúrgica y morbimortalidad operatoria fue equivalente.

**Conclusiones:** Tras instaurar neoadyuvancia en pacientes seleccionados, se produce regresión tumoral en más de la mitad de casos. Esta regresión tiene consecuencias directas en términos de resecabilidad y supervivencia.