



P-163 - CARACTERÍSTICAS CLÍNICO-PATOLÓGICAS DEL ADENOCARCINOMA GÁSTRICO. ANÁLISIS DE 10 AÑOS

M.M. Camaces de Arriba, A.M. Frunza, J. Pagnozzi Ángel y J.J. González

Hospital Universitario Central de Asturias, Oviedo.

Resumen

Objetivos: El cáncer gástrico representa al nivel mundial la segunda causa de mortalidad entre las enfermedades malignas. A pesar de los avances en los métodos de diagnóstico, en las técnicas quirúrgicas y en la terapia multidisciplinaria, el resultado terapéutico sigue siendo pobre en este tipo de neoplasia, con una recurrencia de 40-80% en los primeros tres años y con una mediana de supervivencia de 7-10 meses en los cánceres irreseccables.

Métodos: Se trata de un estudio retrospectivo, analizando 242 casos de adenocarcinoma gástrico intervenidos en nuestro centro con intención curativa, en el periodo comprendido entre enero 2000 y diciembre 2010, excluyéndose los casos en los que se observó intraoperatoriamente enfermedad a distancia y aquellos en los que el tumor se localizaba al nivel del cardias.

Resultados: De los 242 pacientes, 36 (14,7%) habían presentado enfermedades precursoras: 26 (10,6%) úlcera gástrica, 10 (4,1%) gastritis atrófica mientras que 12 (5,1%) tenían antecedentes familiares de cáncer gástrico. La duración media de la clínica es de 4,78 meses, siendo el 19,2% de los pacientes diagnosticados de forma casual. La localización más frecuente es a nivel de antro en 117 pacientes (50,2%), seguida del cuerpo gástrico 80 (34,3%) y el fundus 30 (12,9%); en 6 (2,6%) pacientes con resección gástrica previa por enfermedad ulcerosa, el tumor se encontraba al nivel del muñón gástrico. La intervención quirúrgica más frecuente es la gastrectomía parcial en 109 casos (47%) seguida de gastrectomía total en 82 (35,3%), y antrectomía en 40 casos (17,2%), siendo la reconstrucción más frecuente la Billroth III. El estadio tumoral, definido en función del resultado anatomopatológico de la pieza de resección, 61 (43,9%) pacientes presentaron estadio I, 54 (25,6%) el estadio II y 96 (43,9%) el estadio III. Según la clasificación de Lauren, 116 (47,2%) de las neoplasias fueron tipo intestinal, 75 (30,5%) de tipo difuso y 40 (22,4%) indeterminados. La presencia de las células en anillo de sello se observó en 65 (30,5%) de las muestras. Sólo 8 (3,5%) pacientes recibieron tratamiento neoadyuvante y 36 (15,8%) tratamiento adyuvante. La mediana de la supervivencia global fue de 39 meses y de la supervivencia libre de enfermedad 36 meses. En 85 pacientes (39,5%) hubo recidiva siendo la más frecuente la local 50 (23,45%), seguida de carcinomatosis 25 (11,6%), hepática 18 (8,4%) y pulmonar 10 (4,7%).

Conclusiones: Cuarenta por ciento de los pacientes sin enfermedad a distancia en el momento de la intervención presentaron recidiva tumoral en los primeros 3 años desde la cirugía, siendo la recidiva local la más frecuente, no pudiéndose hacer una correlación con la respuesta al tratamiento

oncológico, dado que pocos casos lo recibieron.