



## P-366 - CÁNCER GÁSTRICO EN PACIENTES JÓVENES

C. Benito Fernández, J.J. Arenal Vera, M. González Sagrado, M.A. Citores Pascual y C. Tinoco Carrasco

Hospital Universitario Río Hortega, Valladolid.

### Resumen

**Introducción y objetivos:** El adenocarcinoma gástrico se asocia a pacientes de edad avanzada, predominando en la séptima década de la vida. Es infrecuente encontrar comunicaciones o publicaciones en pacientes más jóvenes, considerados tradicionalmente de peor pronóstico. El presente trabajo tiene por objeto analizar las características epidemiológicas, clínicopatológicas, terapéuticas y pronósticas de pacientes con cáncer gástrico y edad menor o igual a 45 años.

**Métodos:** Estudio retrospectivo de una cohorte de pacientes, intervenidos por adenocarcinoma gástrico en el Hospital Universitario Río Hortega durante el periodo 1987-2010. Se han diagnosticado 60 pacientes jóvenes (edad  $\leq$  45 años) con adenocarcinoma, de los cuales 44 (73%) fueron intervenidos quirúrgicamente y constituyen la muestra del estudio (Grupo A). Se han excluido 10 pacientes con otras neoplasias gástricas. Los pacientes jóvenes representaron el 5.6% del total de adenocarcinomas gástricos intervenidos en nuestro Centro. Se realiza un estudio comparativo con los pacientes de mayor edad, grupo B: 742 pacientes  $>$  45 años, con una edad media de 69,8 años (rango 46-97), intervenidos en el mismo periodo de tiempo. Análisis estadístico: test de la  $\chi^2$ , U Mann-Whitney, t de Student, Kaplan-Meier, log-rank y regresión logística múltiple.

**Resultados:** El grupo A está formado por 33 hombres y 11 mujeres, con una edad media de 39,1 años (rango 23-45). Cuatro pacientes tenían una historia familiar positiva. El tiempo medio de demora diagnóstica fue de 5 meses. Los síntomas más frecuentes fueron epigastralgia (80%) y hemorragia (32%). El tumor se localizó en antro en 33 casos, tercio medio en 12, proximal en 2, difuso en 6 y cardial en uno. El 70% fueron tumores avanzados y el 30% precoces. Histológicamente, predominan los tumores de tipo difuso, indiferenciados y con células en anillo de sello. La tasa de reseabilidad fue del 82%, practicándose gastrectomía subtotal en 19 pacientes (53%) y total en 17 (47%), con intención curativa en 30 casos (81%) y ampliada a otros órganos en 7 (16%). En 3 pacientes se realizó derivación y en 5 laparotomía exploradora. Nueve pacientes (25%) recibieron tratamiento adyuvante postoperatorio. La mediana de seguimiento fue de 61 meses. La supervivencia global de la serie a 5 y 10 años fue de 67% y 65%, respectivamente, frente a 47% y 30% en el grupo de mayor edad ( $p = 0,000$ ). La supervivencia específica a 5 y 10 años fue de 69% y 67%, frente a 46% y 43% en el grupo B ( $p = 0,009$ ). También hubo diferencias significativas tras resección con intención curativa, con supervivencia específica a 5 y 10 años de 76% y 73% vs 58% y 54% ( $p < 0,05$ ).

**Conclusiones:** La incidencia de pacientes jóvenes intervenidos por cáncer gástrico en nuestro

Servicio ha disminuido significativamente en la última década. Los jóvenes presentan una incidencia significativamente superior de dolor/dispepsia o sintomatología ulcerosa como primer síntoma, sin diferencias en el tiempo de demora diagnóstica, y mayor frecuencia de antecedentes familiares de cáncer. Predominan los tumores con tamaño < 5 cm, con células en anillo de sello, T1a y T2 y estadio EIA y IB, lo que implica una proporción significativamente inferior de cáncer gástrico localmente avanzado. Se observa mayor frecuencia de número de ganglios aislados > 15 y de tratamiento con quimioterapia postoperatoria. Todo ello, unido al menor riesgo anestésico, hace que la supervivencia a largo plazo sea significativamente superior en este grupo de pacientes.