



P-369 - COMPLICACIONES POSTOPERATORIAS Y MORTALIDAD TRAS GASTRECTOMÍA SUBTOTAL Y TOTAL POR CARCINOMA GÁSTRICO EN ANCIANOS

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

Hospital Universitario Río Hortega, Valladolid.

Resumen

Objetivos: Analizar la morbilidad y la mortalidad operatoria de la gastrectomía subtotal y total por cáncer gástrico en pacientes ancianos en los últimos diez años y compararlo con las obtenidas en los años previos.

Métodos: Estudio retrospectivo de 596 enfermos intervenidos por adenocarcinoma gástrico en el periodo 1987-2010. Los pacientes se clasificaron en tres grupos: grupo I, 289 pacientes menores de 70 años, grupo II, 200 enfermos de 71-80 años y grupo III, 107 pacientes mayores de 80 años. Presentaron complicaciones postoperatorias 115 pacientes (40%) del grupo I, 89 del grupo II (44%) y 64 del grupo III (60%). Se analizó la gravedad de las complicaciones y la mortalidad en relación con la edad, sexo, periodo de tiempo de estudio, score ASA y número de enfermedades asociadas, localización del tumor, tipo de intervención, tipo histológico y estadio TNM (2002). El estudio estadístico univariante se realizó mediante test de la chi-cuadrado para variables categóricas y Mann-Whitney para las cuantitativas, y el análisis multivariante mediante regresión logística múltiple de Cox. Se consideraron estadísticamente significativos los valores con $p < 0,05$.

Resultados: Los pacientes del grupo I presentaron una edad media de 58 años (rango: 23-80) frente a 75 y 84 años de los grupos II y III, respectivamente ($p = 0,0001$). En cuanto al sexo, hubo diferencias significativas a expensas de un aumento de sexo femenino a medida que avanza la edad de los pacientes ($p = 0,002$). Se practicó resección con intención curativa en el 71%, 78% y 76%, respectivamente, de los casos. Hubo diferencias significativas entre el grupo III y el resto en relación al sexo (predominio del sexo femenino), periodo de estudio (66% de ancianos en el último quinquenio), mayor número de enfermedades asociadas y $ASA \geq 3$, gastrectomías subtotales, tipo histológico intestinal y grado bien o moderadamente diferenciado. Hubo diferencias significativas en las tasas de morbilidad a expensas de las complicaciones pulmonares: neumonía e insuficiencia respiratoria aguda ($p < 0,05$) en pacientes con score $ASA \geq 3$ y tratados con gastrectomía total. La tasa de mortalidad operatoria fue significativamente superior en los ancianos: 5% en el grupo I, 10% en el grupo II y 22% en el grupo III. En relación con la gravedad de las complicaciones, se asociaron con mayor mortalidad las complicaciones pulmonares, cardiológicas, sepsis y dehiscencia anastomótica. En el estudio multivariante, las complicaciones cardiológicas presentaron el mayor riesgo relativo de mortalidad.

Conclusiones: La edad mayor de 80 años es un factor pronóstico significativo e independiente de

mortalidad en el tratamiento del cáncer gástrico. Deben indicarse muy selectivamente las gastrectomías radicales y ampliadas en ancianos mayores de 80 años con grado ASA > 3.