



# Cirugía Española

[www.elsevier.es/cirugia](http://www.elsevier.es/cirugia)



## O-163 - IMPLEMENTACIÓN DE UN PROTOCOLO DE NEOADYUVANCIA GÁSTRICA: RESULTADOS PRELIMINARES

*Yárnoz Irázabal, Concepción; Miranda, Coro; Artajona, Alicia; Otegi, Ibai; Acevedo, Ana; Esquiroz, Irene; Goikoetxea, Andrea; Díaz de Liaño, Álvaro*

*Hospital de Navarra, Pamplona.*

### Resumen

**Objetivos:** Evaluar los resultados iniciales de la implementación de un protocolo de neoadyuvancia para el tratamiento del cáncer gástrico avanzado.

**Métodos:** Durante el periodo de tiempo comprendido entre enero de 2011 y diciembre de 2014 se han presentado en el Comité Multidisciplinar de nuestro centro 263 casos de neoplasias gástricas siendo intervenidos 196. De estas, 58 casos corresponden a pacientes con estadificación preoperatoria cT3 o cT4 o cN+ menores de 75 años y sin comorbilidad incluidos en el brazo de tratamiento neoadyuvante con esquema EOX. Los casos han sido registrados de manera prospectiva. Las variables estudiadas han sido el tipo de quimioterapia y su morbilidad, la cirugía realizada, las complicaciones quirúrgicas, y la supervivencia de la serie.

**Resultados:** De los 58 pacientes, 17 (29,3%) presentaron carcinomatosis peritoneal al diagnóstico quedando para el estudio 41 pacientes. La muestra está formada por 26 varones y 15 mujeres con una mediana de edad de 63 años, amplitud intercuartil (AI) de 13. El estadio clínico más frecuente de la serie ha sido cT3N+ en 22 casos. Una paciente fue desestimada para recibir neoadyuvancia por comorbilidad. En dos casos los pacientes han sido tratados con radioterapia preoperatoria. El esquema más frecuente ha sido el EOX en más de la mitad de los casos. En el 90% de los casos se completó el tratamiento quimioterápico inicialmente planificado. La mayor parte de los pacientes han presentado grados menores de toxicidad pero cuatro han presentado problemas mayores: dos pacientes fallecieron por sepsis de origen abdominal, uno presentó un IAM y otro una trombosis venosa profunda de extremidad superior. Un paciente no fue intervenido por progresión de la enfermedad. Se ha realizado 18 gastrectomías subtotales y 21 totales, 36 linfadenectomías D2 y 3 D1. Tres pacientes de la serie han fallecido bien por complicaciones del tratamiento neoadyuvante o del tratamiento quirúrgico. Quince pacientes presentaron complicaciones postoperatorias grado III o superior de la clasificación de Clavien. La mediana de ganglios aislados ha sido de 27 (AI 12), en 21 pacientes los ganglios estaban afectos con una mediana de ganglios positivos de 5 (AI 11). 90% de resecciones R0. Aunque hemos tenido un caso de regresión completa, en la mayoría de las piezas el grado de regresión ha sido escaso. La mediana de seguimiento ha sido de 15 meses (AI 19), 12 pacientes han fallecido, tres de ellos sin evidencia de enfermedad. La supervivencia global de la serie a dos años es del 65,9% y la supervivencia por cáncer a dos años del 72,5%. La mediana del intervalo libre de enfermedad para la serie ha sido de 7,7 meses (AI 6,9). Ambas medianas de

supervivencia son mayores que las de los pacientes intervenidos previamente sin neoadyuvancia, aunque las muestras no son comparables.

**Conclusiones:** En nuestra serie el tratamiento neoadyuvante ha sido bien tolerado a pesar de tener morbimortalidad. Los resultados iniciales indican una tendencia a mejorar la supervivencia.