



P-206 - EXPERIENCIA DE 15 AÑOS EN EL TRATAMIENTO DEL CÁNCER DE VESÍCULA

del Pozo Elso, Pilar; Nutu, Anisa; García-Conde, María; Lechuga, Isabel; Justo, Iago; Marcauzco, Alberto; Caso, Óscar; Jiménez, Luis Carlos

Hospital Universitario 12 de Octubre, Madrid.

Resumen

Introducción: Se calcula que el cáncer primario de vesícula biliar es la neoplasia más frecuente de vías biliares, y la sexta de las neoplasias del aparato digestivo. El mayor conocimiento de ciertos factores relacionados con su etiopatogenia, no ha condicionado una mejora sustancial de la supervivencia, ya que no existe una profilaxis contra la colelitiasis. Lo que ha motivado un discreto aumento en los resultados han sido el empleo de técnicas quirúrgicas más agresivas, y más discretamente aún, el empleo de nuevos agentes quimioterápicos.

Métodos: Se han revisado las historias de los casos codificados en el registro de tumores del hospital 12 de octubre entre enero de 2000 y enero de 2015, con recopilación a través de la intranet y de las historias médicas de datos en relación a las características del paciente, exigiéndose diagnóstico anatomopatológico de cáncer vesicular.

Resultados: Desde el año 2000 se han encontrado 152 casos de cáncer de vesícula de los cuales se ha obtenido información completa en 92 casos con los siguientes resultados. Presentan una edad media de 72,2 años \pm 10,87. Un 30,7% eran hombres frente a un 69,3% mujeres. El 33,3% de los pacientes eran diabéticos, un 17,4% fumadores, 8,2% bebedores, y hasta un 62,8% de ellos presentaban hipertensión. Se realiza ecografía en el 94,3% de los casos, encontrándose colelitiasis en el 95,4% de los mismos, con un 10,6% de diagnóstico ecográfico de pólipos y un porcentaje de vesículas en porcelana del 2,2%. El 94,7% de los casos el diagnóstico ha sido de adenocarcinoma. La relación del grado de afectación tumoral ha sido de TIS 3,2%, T1 2,1%, T2 13,8%, T3 30,9% y T4 50%. Un 28,4% de los pacientes presentaba afectación ganglionar. Presentaron metástasis el 71,3% de los casos. Se ha practicado cirugía en el 64,9% de los pacientes, siendo identificado el problema con intención curativa en el 50,8% de los pacientes, siendo en el 72,4% colecistectomía, salvo en 7 pacientes que han asociado hepatectomía inicial y otros 9 pacientes en los que no se ha podido hacer cirugía por carcinomatosis. La mortalidad perioperatoria ha sido del 18,4%. La supervivencia media en nuestra serie es de 21,97 meses \pm 4,47, con unas supervivencias actuariales del 33,2% al año, 20% a los 3 años y del 12,7% a los 5 años.

Conclusiones: En nuestra serie los factores de riesgo más importantes a la hora de considerar el pronóstico de estos pacientes es sin duda la intervención quirúrgica, y dentro de ellos confiere especial supervivencia aquellos que añaden resección hepática.