



P-165 - MANEJO Y RESULTADOS DEL CÁNCER GÁSTRICO EN PACIENTES MAYOR QUE 80 AÑOS

Alonso Batanero, Sara; Abdel-Lah Fernández, Omar; Sánchez Lara, Juan Emmanuel; Rubio Sánchez, Teresa; Rodríguez García, Raquel; Hernández Cosido, Lourdes; Parreño Manchado, Felipe Carlos; Muñoz Bellvís, Luis

Hospital Universitario de Salamanca, Salamanca.

Resumen

Objetivos: Estudiar el manejo y repercusión del tratamiento del cáncer gástrico en pacientes ≥ 80 años en un centro de tercer nivel.

Métodos: Estudio descriptivo de cohorte histórica de casos consecutivos de pacientes diagnosticados de adenocarcinoma gástrico con edad igual o superior a ochenta del 1/1/16 al 31/12/17 (2 años). Se analizaron las siguientes variables con SPSS Statistics 23: edad, sexo, fecha de diagnóstico, localización tumoral, características anatomopatológicas, afectación ganglionar, síntomas, tratamiento recibido, tipo de intervención quirúrgica, cirugía programada o urgente, fecha intervención quirúrgica, estancia postoperatoria, reintervención, tratamiento oncológico, mortalidad, existencia de metástasis al diagnóstico, comorbilidades, complicaciones, IMC, tamaño tumoral, estadio tumoral clínico (incipiente, localmente avanzado, metastásico), patológico, estado nutricional y estado basal.

Resultados: Se evaluaron 57 pacientes diagnosticados de cáncer gástrico [20 varones (35,1%); 37 mujeres (64,9%)] con una edad media de 85 años [80-93]. Según el estadio clínico-radiológico 28 pacientes estaban libres de enfermedad a distancia, 4 localmente avanzados, 17 presentaban enfermedad metastásica y en los 8 restantes no se hicieron estudios de extensión. Siendo la anemia el síntoma más frecuente al diagnóstico. Según la localización tumoral la distribución fue la siguiente: 10 cardias, 1 fundus 16 cuerpo y 29 antro-píloro. Se descartó el tratamiento quirúrgico en 35 pacientes, interviniéndose los 22 restantes. Se realizaron: 13 gastrectomías subtotales (11 abiertas/2 laparoscópicas) 5 gastrectomías totales (4 abiertas/1 laparoscópica), 1 derivación paliativa, 1 reparación de úlcus prepilórico (cirugía urgente) y 1 laparoscopia diagnóstica. El Servicio de Digestivo realizó una resección endoscópica tumoral. Hubo 4 reintervenciones por dehiscencia de anastomosis, falleciendo 2 de ellos en el postoperatorio, otro fallecimiento en el postoperatorio por un síndrome de distress respiratorio, 0 muertes intraoperatorias y la estancia media postoperatoria fue de 15 días [5-44]. La distribución por estadios patológico fue: I (9), II (3), III (4) y IV (5); encontrándose ciertas discordancias entre los estadios clínico-radiológicos y patológicos. Según anatomía-patológica los subtipos más frecuentes fueron: adenocarcinoma entérico tubular (17,5%), adenocarcinoma entérico (12,3%), carcinoma con células en anillo de sello (10,5%) y adenocarcinoma ulcerado entérico (5,3%). Por grado histológico se clasificaron en GX-Desconocido (28,6%), G1-Bien diferenciado (47,6%), G2-Moderadamente diferenciado (19%) y G3-

Pobrementemente diferenciado (4,8%). Recibieron quimioterapia adyuvante 6 pacientes y ninguno neoadyuvante. Al finalizar el estudio estaban vivos 16 pacientes: 12 de ellos intervenidos, estando el 100% sin recurrencia con un seguimiento medio de 21 meses [12-30].

Conclusiones: La población mundial está cada vez más envejecida debido al aumento de la esperanza de vida por lo que cada vez hay más casos de cáncer gástrico en pacientes más ancianos. La estrategia terapéutica para pacientes ≥ 80 años con cáncer gástrico es controvertida siendo las ventajas y desventajas del tratamiento quirúrgico discutibles. Debiendo ser discutida la actitud terapéutica por un comité multidisciplinar valorando de manera individual cada paciente dada su fragilidad. Ya que la cirugía del cáncer gástrico en ≥ 80 años es factible en pacientes seleccionados aunque se acompaña de una elevada morbimortalidad.