



O-106 - NEOPLASIA DE CARDIAS SIEWERT TIPO 2: ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS DE DIFERENTES OPCIONES QUIRÚRGICAS

Navío Seller, Ana; Abelló Audí, David; de Jesús Acosta, Milton Emmanuel; Navasquillo Tamarit, Mireia; Bruna Esteban, Marcos; Vaqué Urbaneja, Javier; Mingol Navarro, Fernando; García-Granero Ximénez, Eduardo

Hospital Universitario y Politécnico La Fe, Valencia.

Resumen

Objetivos: El manejo de los tumores de cardias debe realizarse desde un enfoque multidisciplinar, existiendo actualmente una clara controversia en relación al abordaje quirúrgico más adecuado a emplear en los tumores Siewert tipo 2. Dependiendo de sus características anatómicas topográficas basadas en el grado de invasión gástrica y esofágica, puede variar la técnica quirúrgica: esofagectomía, gastrectomía con esofagectomía distal o esófago-gastrectomía total.

Métodos: Se trata de un estudio retrospectivo y analítico de los pacientes diagnosticados de adenocarcinoma de cardias Siewert tipo 2 (en base al resultado del estudio anatomopatológico de la pieza de resección) sometidos a tratamiento quirúrgico en nuestro centro desde junio de 2012 a junio de 2020. Se analizaron los diferentes parámetros preoperatorios, las técnicas quirúrgicas empleadas y los resultados obtenidos.

Resultados: Un total de 25 pacientes fueron incluidos en el estudio, siendo la mayor parte de ellos varones (84%) y ASA 3 (60%). La mayor parte de los tumores fueron localmente avanzados (pT3 y pT4: 60%) con ganglios afectados en el 56% (N1: 7, N2: 4, N3: 3). Los procedimientos más frecuentemente realizados fueron: 12 esofagectomías tipo Ivor-Lewis, 5 esofagogastrectomías con coloplastia y 5 gastrectomías totales extendidas. En ningún caso el borde proximal o distal se encontraba afecto, estando afecto el borde circunferencial en el 60% de los casos de gastrectomía extendida y en 1 solo caso de los sometidos a una esofagectomía Ivor-Lewis (8,3%). El número mediano de ganglios extirpados fue de 22 (rango: 5-37) y de afectados 2 (rango: 0-12), siendo mayor el número extirpado en el caso de la esofagogastrectomía total. La morbilidad posoperatoria fue del 40% y la mortalidad a 90 días del 4% (1 caso). Con un seguimiento medio de 37 meses, se advirtió recurrencia o progresión de la enfermedad en 9 casos (36%), siendo la supervivencia libre de enfermedad del 44%.

Conclusiones: El enfoque del tratamiento quirúrgico en el adenocarcinoma de cardias Siewert tipo 2 es controvertido, existiendo múltiples opciones a considerar. En base a los resultados de este estudio, la esofagectomía tipo Ivor-Lewis muestra ser un abordaje seguro con resultados oncológicos satisfactorios en tumores que no exijan una esofagogastrectomía total.