



Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia



O-107 - REGRESIÓN TUMORAL Y SUPERVIVENCIA EN PACIENTES CON ADENOCARCINOMA DE LA UNIÓN ESOFAGOGÁSTRICA Y DEL ESTÓMAGO SOMETIDOS A TRATAMIENTO PERIOPERATORIO MEDIANTE ESQUEMA FLOT

Cholewa, Hanna; Avelino González, Lourdes; Abelló Audí, David; Martínez Chicote, Cristina; Castro Andres, Beatriz; Bruna Esteban, Marcos; Vaque Urbaneja, Javier; Mingol Navarro, Fernando

Hospital Universitario La Fe, Valencia.

Resumen

Objetivos: Realizar un análisis retrospectivo en una cohorte de pacientes con adenocarcinoma de la unión esofagogástrica (UEG) y del estómago, tratados con quimioterapia perioperatoria (QTP) mediante el esquema FLOT (4 ciclos preoperatorios y 4 posoperatorios de docetaxel, oxaliplatino, leucovorina y fluorouracilo).

Métodos: Para el análisis se incluyeron 35 pacientes intervenidos en nuestro centro entre febrero 2018 y septiembre 2020, sometidos a QTP mediante el esquema FLOT. Se analizaron variables preoperatorias, anatomopatológicas de la pieza quirúrgica y posoperatorias, así como la supervivencia.

Resultados: Se intervinieron 35 pacientes (10 mujeres, 25 hombres), con una edad media de 57 años (rango 23-75 años). El 57% de los pacientes fueron remitidos a nuestro hospital desde otros centros. El estudio preoperatorio constó de una endoscopia digestiva alta y una tomografía computarizada; asociándose una ecoendoscopia en el 34% de los casos. El 75% de los pacientes presentaban un tumor cT3 o cT4 (7ª edición TNM), con un 69% de ganglios afectos. Un 91% de los pacientes recibieron los 4 ciclos de quimioterapia preoperatoria, presentando toxicidad en un 63%. La tasa de la respuesta radiológica al tratamiento fue del 81%. La intervención quirúrgica se llevó a cabo tras un periodo medio de 7 semanas. La técnica quirúrgica varió según la localización del tumor (UEG: 57%; antro gástrico: 31%), siendo la esofagectomía Ivor Lewis (37%) y la gastrectomía subtotal (26%) los procedimientos más realizados. 4 pacientes presentaron enfermedad irreseccable (11%, estadio IV). En el análisis anatomopatológico se evidenció una tasa de cirugía R0 en el 94% de los pacientes, presentando el 6% restante afectación microscópica del margen de resección (R1). Al reestadificar a los pacientes con tumor reseccable encontramos: un 19% pacientes estadio 0, 16% estadio I, 32% estadio II, 32% estadio III. La mayoría de tumores presentaban un grado de diferenciación G2-G3 (84%). El grado de regresión de Ryan fue del 0 al 2 en el 83% de los casos (20% de grado 0-respuesta completa a la quimioterapia), frente a un 17% con grado 3 (ausencia de respuesta). Un 40% de los pacientes presentaron complicaciones posoperatorias: 4 dehiscencias de sutura y 1 *exitus*. El tratamiento adyuvante se aplicó en 30 casos (86%). El seguimiento medio fue de 14 meses (rango 0,6-32 meses). El 31% de los pacientes fallecieron o tenían un seguimiento mayor a 2 años. La supervivencia global actuarial a los 2 años fue del 82% y

la supervivencia libre de enfermedad a los 2 años del 64% (5 casos de recidiva tumoral; tiempo medio hasta la recidiva-9 meses).

Conclusiones: El esquema de QT FLOT es un esquema de QT agresiva con una tasa de toxicidad del 63% pero que a pesar de ello se pudo completar el protocolo perioperatorio en el 86% de los casos. En nuestra serie la respuesta al FLOT fue del 83%, con una supervivencia global a los 2 años del 82%, y libre de enfermedad del 64%.