



O-175 - VALORACIÓN PRONÓSTICA DE LOS ÍNDICES INFLAMATORIOS EN EL ADENOCARCINOMA GÁSTRICO

Sánchez Fuentes, Pedro Antonio; Vidaña Márquez, Elisabet; Ruiz Pardo, José; Jorge Cerrudo, Jaime; Estébanez Ferrero, Beatriz; Gras Gómez, Cristina; Teruel Lillo, Irene; Reina Duarte, Ángel

Hospital Torrecárdenas, Almería.

Resumen

Objetivos: Nuestro objetivo es analizar determinados parámetros inflamatorios, antes de iniciar el tratamiento oncológico y después de la cirugía, en cuanto a su valor pronóstico en el adenocarcinoma gástrico.

Métodos: Es un estudio retrospectivo, que recoge desde abril de 2014 hasta la actualidad, a los pacientes intervenidos con el diagnóstico de adenocarcinoma gástrico. Se han seleccionado a aquellos que han fallecido por progresión de su enfermedad neoplásica o los que viven más allá del primer año tras la realización de la cirugía. Se han excluido a aquellos con lesiones preneoplásicas o neoplasias gástricas distintas al adenocarcinoma, fallecidos por otras causas o no tienen los datos analíticos razón del estudio por ausencia o factores asociados que puedan alterarlos (infección aguda, complicación posquirúrgica inflamatoria, enfermedad inflamatoria de base o tratamiento inmunodepresivo). Los parámetros inflamatorios a estudio son el ratio neutrófilos/ μ L-linfocitos/ μ L (N/L), plaquetas/ μ L-linfocitos/ μ L (P/L) y linfocitos/ μ L-monocitos/ μ L (L/M). Se recogen durante el mes previo al inicio del tratamiento oncológico (quimioterapia neoadyuvante o cirugía) y al mes de la cirugía. Y se han relacionado con la supervivencia global al año y al tercer año de la cirugía, mediante la t-Student. Un valor de $p < 0,05$ es considerado como estadísticamente significativo, en aquellas variables significativas se realiza el análisis de la curva de COR (punto de corte para especificidad del 80% o superior).

Resultados: En la tabla se muestran los resultados de la relación de los parámetros inflamatorios con supervivencia global al año y tercer año. En 6 parámetros inflamatorios se obtienen diferencias significativas para pronosticar supervivencia global al año y al tercer año. Destaca el parámetro N/L₂ para predecir mortalidad al año, el punto de corte de 3,08 tiene un 80% de especificidad. Y para predecir supervivencia inferior a 3 años, destacan los valores N/L₂ y L/M₂, con un 85% de especificidad en los puntos de corte de 2,0 y 5,1 respectivamente.

		N/L ₁	P/L ₁	L/M ₁	N/L ₂	P/L ₂	L/M ₂
SG1	F	3,9	207,9	3,7	3,4	198,9	3,8
	V	2,8	174,6	3,8	1,9	155,6	4,8
	p	0,049	0,428	0,887	0,006	0,198	0,167

	F	3,7	228,8	3,5	3,2	209,5	3,6
SG3	V	2,7	133,4	4,5	1,4	125,4	7,0
	p	0,153	0,014	0,144	0,000	0,008	0,000

SG1: supervivencia global al año; SG3: supervivencia global al tercer año; F: fallecido; V: vivo; p: valor p; N/L: ratio neutrófilos linfocitos; P/L: ratio plaquetas linfocitos; L/M: ratio linfocitos monocitos. El subíndice ₁ se refiere al momento previo al inicio del tratamiento oncológico y el ₂ al momento al mes de la cirugía.

Conclusiones: Los parámetros inflamatorios al mes de la cirugía muestran mayor significancia estadística para pronosticar una supervivencia inferior al año y a los 3 años, que la mostrada por los recogidos antes del inicio del tratamiento oncológico. Destaca el valor N/L₂ tanto para pronosticar una supervivencia menor al año y a los 3 años.