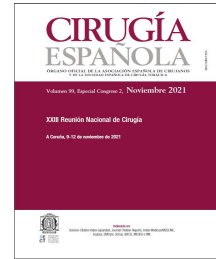




Cirugía Española



www.elsevier.es/cirurgia

P-032 - ANÁLISIS DE SUPERVIVENCIA EN CIRUGÍA GÁSTRICA ONCOLÓGICA DEL PACIENTE OCTOGENARIO

García del Álamo Hernández, Yaiza; Gancedo Quintana, Álvaro; García Sanz, Íñigo; Charef, Loubna; Marín Campos, Cristina; Delgado Búrdalo, Livia; Sanz Ongil, Ramón; Martín-Pérez, Elena

Hospital Universitario de la Princesa, Servicio de Cirugía General y del Aparato Digestivo, Hospital Universitario de La Princesa, Instituto de Investigación Sanitaria Princesa (IIS-IP), Universidad Autónoma de Madrid (UAM), Madrid.

Resumen

Objetivos: El objetivo de nuestro estudio es comparar la supervivencia tras cirugía por cáncer gástrico entre pacientes mayores y menores de 80 años.

Métodos: Estudio retrospectivo que incluye pacientes intervenidos por cáncer gástrico desde enero de 2010 a diciembre de 2019. Se estudiaron variables demográficas, comorbilidades, estadificación tumoral, tratamiento quimiorradioterápico asociado, variables perioperatorias, y variables de seguimiento oncológico. El análisis estadístico de los datos fue realizado con el programa SPSS 24. Se realizó un análisis de supervivencia mediante el método de Kaplan Meier y se compararon las curvas de supervivencia mediante la prueba de *log rank*. Se consideraron significativos valores de $p < 0,05$ de forma bilateral.

Resultados: Se incluyeron 112 pacientes intervenidos con una mediana de edad de 73,5 años (64,5-80): 28 dentro del grupo de pacientes ≥ 80 años y 84 pacientes 80 años tenían una mediana de edad de 85 años (83-86,7) y los < 80 , 71 años (60,5-75). Encontramos un mayor índice de comorbilidad de Charlson [5 (4-6) vs. 3 (2-4); $p < 0,001$] y comorbilidades cardiovasculares, como la hipertensión arterial [89,3% (n = 23) vs. 39,3% (n = 33); $p = 0,001$], cardiopatías [39,3% (n = 11) vs. 13,1% (n = 11); $p = 0,003$] y fibrilación auricular [25% (n = 7) vs. 3,6% (n = 3); $p = 0,002$] en el grupo ≥ 80 años. No hubo diferencias en el estadio del tumor ni en la ubicación anatómica. Los pacientes ≥ 80 años presentaron más frecuentemente adenocarcinoma intestinal [85,7% (n = 24) vs. 55% (n = 44); $p = 0,004$]. Se observaron más casos de adenocarcinoma difuso con células en anillo de sello en los pacientes < 80 años [10,7% (n = 3) vs. 35% (n = 28); $p = 0,014$]. Solo el 3,6% (n = 1) de los pacientes ≥ 80 años siguieron tratamiento quimioterápico neoadyuvante frente al 39,3% (n = 33) en los < 80 años (p 80 años [78,6% (n = 22) D1 vs. 36,9% (n = 31); $p < 0,001$]; y a realizar más reconstrucciones Billroth 1 y 2 [17,9% (n = 5) vs. 0; p 80 años vs. 25% en 80 años vs. 32,5% en 80 años vs. 49,1% en 80 años frente a $77,88 \pm 7,11$ meses en 80 años frente a $74,14 \pm 7,43$ meses en < 80 años; $p = 0,121$) (fig. 2).

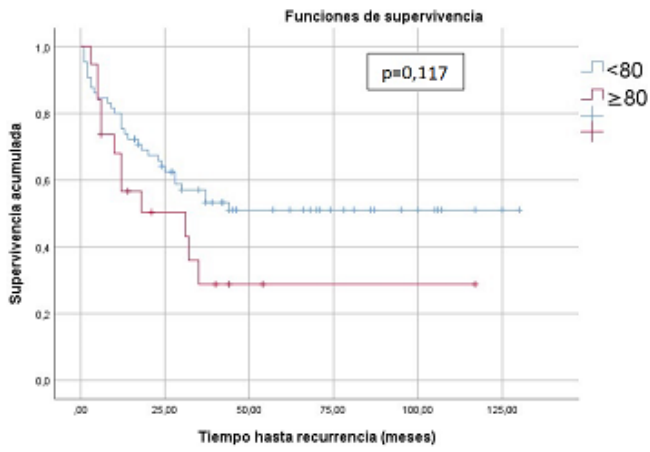


Figura 1: Curva de Kaplan Meier de supervivencia libre de enfermedad

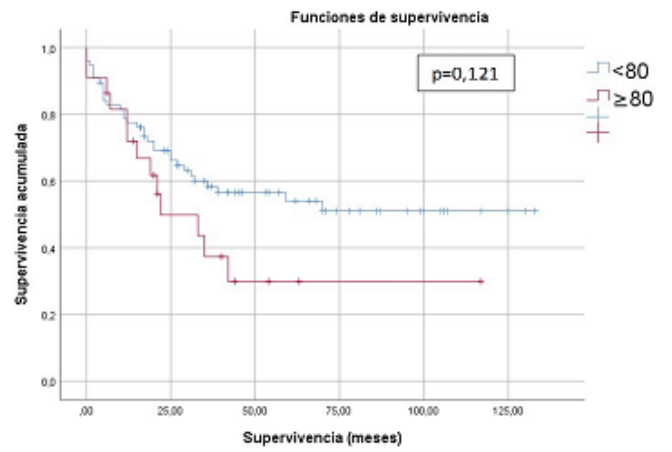


Figura 2: Curva de Kaplan Meier de supervivencia global

Conclusiones: La cirugía del cáncer gástrico en pacientes octogenarios seleccionados ofrece tasas de supervivencia similares a pacientes más jóvenes en los primeros 5 años de seguimiento.