



Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia



O-198 - EVALUACIÓN DE LA NEOADYUVANCIA EN EL CÁNCER DE PÁNCREAS PRECOZ

Morales Taboada, Alvaro G.; Lozano, Pablo; Velasco, Enrique; Rodríguez-Bachiller, Luis; Díaz Zorita, Benjamín; Colon, Arturo; López Baena, Jose Ángel; Asencio Pascual, Jose Manuel

Hospital General Universitario Gregorio Marañón, Madrid.

Resumen

Objetivos: Analizar los resultados del tratamiento multimodal realizado en nuestro centro, en pacientes con cáncer de páncreas precoz con niveles de CA 19,9 > 37 (biológicamente límite), y pacientes con cáncer de páncreas precoz con niveles de CA 19,9 < 37 U/L.

Métodos: En un periodo de 20 años, 92 pacientes con cáncer de páncreas precoz (I-II), fueron intervenidos en nuestro centro. 27 casos corresponden a estadios muy precoces con niveles de CA 19,9 < 37 U/L, y 59 casos del total fueron considerados como biológicamente límite. La tasa de resección (R0), negatividad de ganglios, y la supervivencia global se analizaron en dos grupos: grupo NEO (neoadyuvancia ± radioterapia intraoperatoria-RIO); y grupo NO-NEO, (cirugía de entrada), para ambas muestras.

Resultados: De los 59 pacientes biológicamente límites, 14 (23,7%) pertenecen al Grupo NEO vs. 45 (76,3%) en el grupo No NEO. La tasa de R0 fue del 78,6% en el grupo NEO vs. 68,9% en el grupo No NEO ($p = 0,7$), con una tasa de respuesta patológica completa de 28,6% a favor del grupo NEO. La tasa de ganglios (-) fue del 78,6% del grupo NEO vs. 37,8% grupo No NEO ($p = 0,008$). La mediana de supervivencia global fue más prolongada en el grupo NEO, 31 vs. 13 meses ($p = 0,05$). De los 27 pacientes en estadios muy precoces sin elevación de CA19,9, 7 (25,9%) pertenecen al Grupo NEO vs. 20 (74,1%) en el grupo No NEO. La tasa de R0 fue del 100% en el grupo NEO vs. 60% en el grupo No NEO ($p = 0,04$). La tasa de ganglios (-) fue del 100% del grupo NEO vs. 45% grupo No NEO ($p = 0,01$). La mediana de supervivencia global fue de 65 meses en el grupo NEO vs. 13 meses ($p = 0,05$).

Conclusiones: Una estrategia neoadyuvante asociada a un tratamiento local con RIO parece mejorar la tasa de R0 y la supervivencia del cáncer de páncreas incluso en estadios favorables.