



## O-161 - ANÁLISIS DE LA MORBI-MORTALIDAD EN LA CIRUGÍA ONCOLÓGICA DEL CÁNCER GÁSTRICO: RESULTADOS DE LA AUDITORIA INTERNA REALIZADA EN EL PERÍODO 2010-2015

*Priego, Pablo; Rodríguez, Gloria; García-Moreno, Francisca; Longo, Federico; López, Fernando; Caminoa, Alejandra; García, Isabel; Galindo, Julio*

*Hospital Ramón y Cajal, Madrid.*

### Resumen

**Introducción:** La cirugía gástrica oncológica es una cirugía compleja con una morbimortalidad asociada nada despreciable. En los últimos años se está intentando concienciar a la comunidad médica de la necesidad de crear unidades específicas de capacitación en cirugía esofagogástrica, para que estableciendo equipos quirúrgicos estables y con experiencia, se obtengan unos mejores resultados clínicos y oncológicos. El objetivo del trabajo es conocer los resultados obtenidos en relación a la morbimortalidad en nuestro centro para tomarlos como punto de partida en el proceso de especialización de la unidad.

**Métodos:** Realizamos un estudio retrospectivo de 233 pacientes intervenidos por neoplasia gástrica en nuestro hospital entre el 1 de enero de 2010 y el 31 de diciembre de 2015. Analizamos variables demográficas, localización tumoral, histología, tratamiento neo y adyuvante, técnica quirúrgica, morbimortalidad y supervivencia a los 5 años.

**Resultados:** Encontramos 118 varones y 115 mujeres con una mediana de edad de 76 años (rango 66-81 años). Dieciséis tumores se encontraban en la unión esofagogástrica, 88 en cuerpo/fundus gástrico, 107 en la región antro-pilórica y 21 tumores sobre remanente gástrico. Se administra tratamiento neoadyuvante en el 17,6% de los pacientes. La cirugía es con intención curativa en el 74,7% de los casos y paliativa en el 25,3% restante. La duración media de la cirugía fue de 255 minutos (rango, 180-320 minutos). La tasa de reseccabilidad fue del 90%. Se aplica el abordaje mínimamente invasivo en el 15,5% de los pacientes. Se realizan un porcentaje similar de gastrectomías totales (46,4%) que de subtotales (43,3%). El número de ganglios medio por paciente obtenido fue de 20 (rango 14-31). La tasa global de complicaciones según la Clasificación de Clavien Dindo fue de 45,5%. Dentro de las complicaciones quirúrgicas más importantes destacaron una tasa de fístulas esofagoyeyunales del 13,8%, fístula del muñón duodenal del 2,8%, hemoperitoneo 3% y colección intraabdominal en el 11%. La tasa de reintervenciones fue del 12%, la estancia media postoperatoria de 14 días (rango, 10-22 días), la mortalidad durante el ingreso del 5,6% y la tasa de recidivas del 22,3%. En relación al adenocarcinoma gástrico, la supervivencia global fue de 34 meses (rango, 21,7-46,3 meses), la supervivencia libre de enfermedad de 22 meses (rango, 6,9-27 meses) y la supervivencia a 5 años de 35%.

**Conclusiones:** Creemos indispensable la necesidad de realizar bases de datos registrando los datos relativos a la morbilidad y mortalidad en todos los centros que deseen poseer unidades de capacitación específicas para realizar cirugía esofagogástrica.