



O-255 - RELEVANCIA PRONÓSTICA DE BIOMARCADORES PREOPERATORIOS INMUNITARIOS, INFLAMATORIOS Y NUTRICIONALES EN EL CÁNCER GÁSTRICO RESECABLE: ESTUDIO MULTICÉNTRICO OBSERVACIONAL

Tur Martínez, Jaume¹; Rodríguez-Santiago, Joaquín²; Osorio, Javier³; Miró, Mònica³; Yarnoz, María Concepción⁴; Jofra, Mariona⁵; Ferret, Georgina⁶; Pera, Manuel⁷

¹Complex Hospitalari Universitari Moisès Broggi, Sant Joan Despí; ²Hospital Universitario Mútua Terrassa, Terrassa; ³Hospital Universitari de Bellvitge, L'Hospitalet de Llobregat; ⁴Hospital Universitario de Navarra, Navarra; ⁵Hospital Universitari Vall d'Hebron, Barcelona; ⁶Hospital Universitari Josep Trueta, Girona; ⁷Hospital del Mar, Barcelona.

Resumen

Objetivos: El objetivo de este estudio fue evaluar diferentes índices inmunitarios, inflamatorios y nutricionales preoperatorios y sus mejores puntos de corte como predictores de supervivencia global (OS) y de supervivencia libre de enfermedad (DFS) en pacientes sometidos a resección curativa de cáncer gástrico.

Métodos: Estudio multicéntrico observacional retrospectivo, basado en datos del Registro Español de Cáncer Esofagogástrico EURECCA. Se utilizó el Índice de Youden dependiente del tiempo y la prueba de log-rank para obtener los mejores puntos de corte de 18 biomarcadores preoperatorios para OS y DFS. Se utilizó un modelo de Cox ajustado con variables seleccionadas mediante metodología *bootstrap* para identificar los mejores biomarcadores preoperatorios, los cuales también se analizaron para cada estadio TNM.

Resultados: Valores altos del índice neutrófilo-linfocito (NLR), valores altos del índice de mocitos-inflamación sistémica mo (moSII) y valores bajos del índice nutricional pronóstico (PNI) fueron identificados como predictores independientes de mala evolución: NLR > 5,91 (HR: 1,73; IC95% [1,23-2,43]), moSII > 2027,12 (HR: 2,26; IC95% [1,36-3,78]) y PNI ≤ 6,81 (HR: 1,75; IC95% [1,24-2,45]), moSII > 2027,12 (HR: 2,46; IC del 95% [1,49-4,04]) y PNI ≤ 40,31 (HR: 0,77; IC95% [0,60,0,97]) para DFS a 5 años. Estos resultados se mantuvieron para el estadio I y III (p < 0,05). La combinación de moSII y PNI también fue un factor pronóstico relevante (HR: 2,26; IC95% [1,19-4,3]).

Raw and adjusted Cox models for NLR, moSII and PNI Overall Survival

HR

NLR

Low NLR (≤ 1.99)

Medium NLR (> 1.99 and ≤ 5.91)

High NLR (> 5.91)

moSII

Low moSII (≤ 116.45)

Medium moSII (> 116.45 and ≤ 2027.12)

High moSII (> 2027.12)

PNI

Low PNI (≤ 40.31)

High PNI (> 40.31)

Disease-Free Survival

HR

NLR

Low NLR (≤ 2.03)

Medium NLR (> 2.03 and ≤ 6.81)

High NLR (> 6.81)

mSII

Low mSII (≤ 110.74)

Medium mSII (> 110.74 and ≤ 2027.12)

High mSII (> 2027.12)

PNI

Low PNI (≤ 40.31)

High PNI (> 40.31)

HR: Hazard Ratio: CI: Confidence Interval: NLR: neutrophil-to-lymphocyte ratio: moSII: monocyte-systemic in

Conclusiones: NLR alto, moSII alto y PNI bajo fueron los biomarcadores preoperatorios más relevantes para predecir OS y DFS en pacientes con cáncer gástrico tratados con intención curativa, independientemente de su estadio tumoral.