



Gastroenterología y Hepatología



<https://www.elsevier.es/gastroenterologia>

NEOPLASIA GÁSTRICA PRECOZ EN PACIENTES DE MÁS DE 80 AÑOS: ANÁLISIS DE LA SUPERVIVENCIA GLOBAL TRAS DISECCIÓN SUBMUCOSA ENDOSCÓPICA

J.C. Marín Gabriel^{1,2}, A. Herreros de Tejada³, G. Fernández Esparrach⁴, U. Goikoetxea Rodero⁵, E. Albéniz Arbizu⁶, Ó. Nogales Rincón⁷, A. del Pozo García,⁸ H. Uchima Koecklin⁹, J. Santiago García³ y P. Miranda-García¹⁰

¹Servicio de Medicina Aparato Digestivo, Unidad de Endoscopias, Consulta de Alto Riesgo, Hospital Universitario 12 de Octubre, Instituto de Investigación "i+12", Universidad Complutense de Madrid. ²Servicio de Medicina Aparato Digestivo, Unidad de Endoscopias, Consulta de Alto Riesgo, Hospital Universitario HM Sanchinarro, Madrid. ³Servicio de Medicina Aparato Digestivo, Unidad de Endoscopias, Consulta de Alto Riesgo, Hospital Universitario Puerta de Hierro-Majadahonda, IDIPHISA. Universidad Autónoma de Madrid. ⁴Servicio de Medicina Aparato Digestivo, Unidad de Endoscopias, Hospital Clínic, ICMDM, CIBEREHD, IDIBAPS, Universidad de Barcelona. ⁵Servicio de Medicina Aparato Digestivo, Unidad de Endoscopias, Hospital Universitario de Donostia. ⁶Servicio de Medicina Aparato Digestivo, Unidad de Endoscopias, Complejo Hospitalario de Navarra, Navarrabiomed Biomedical Research Center, UPNA, IdiSNA, Pamplona. ⁷Servicio de Medicina Aparato Digestivo, Unidad de Endoscopias, Hospital Universitario Gregorio Marañón, Madrid. ⁸Servicio de Medicina Aparato Digestivo, Unidad de Endoscopias, Hospital Universitario 12 de Octubre, Instituto de Investigación "i+12", Universidad Complutense de Madrid. ⁹Servicio de Medicina Aparato Digestivo, Unidad de Endoscopias, Hospital Josep Trueta, Girona. ¹⁰Servicio de Medicina Aparato Digestivo, Unidad de Endoscopias, Hospital Universitario La Princesa, Madrid.

Resumen

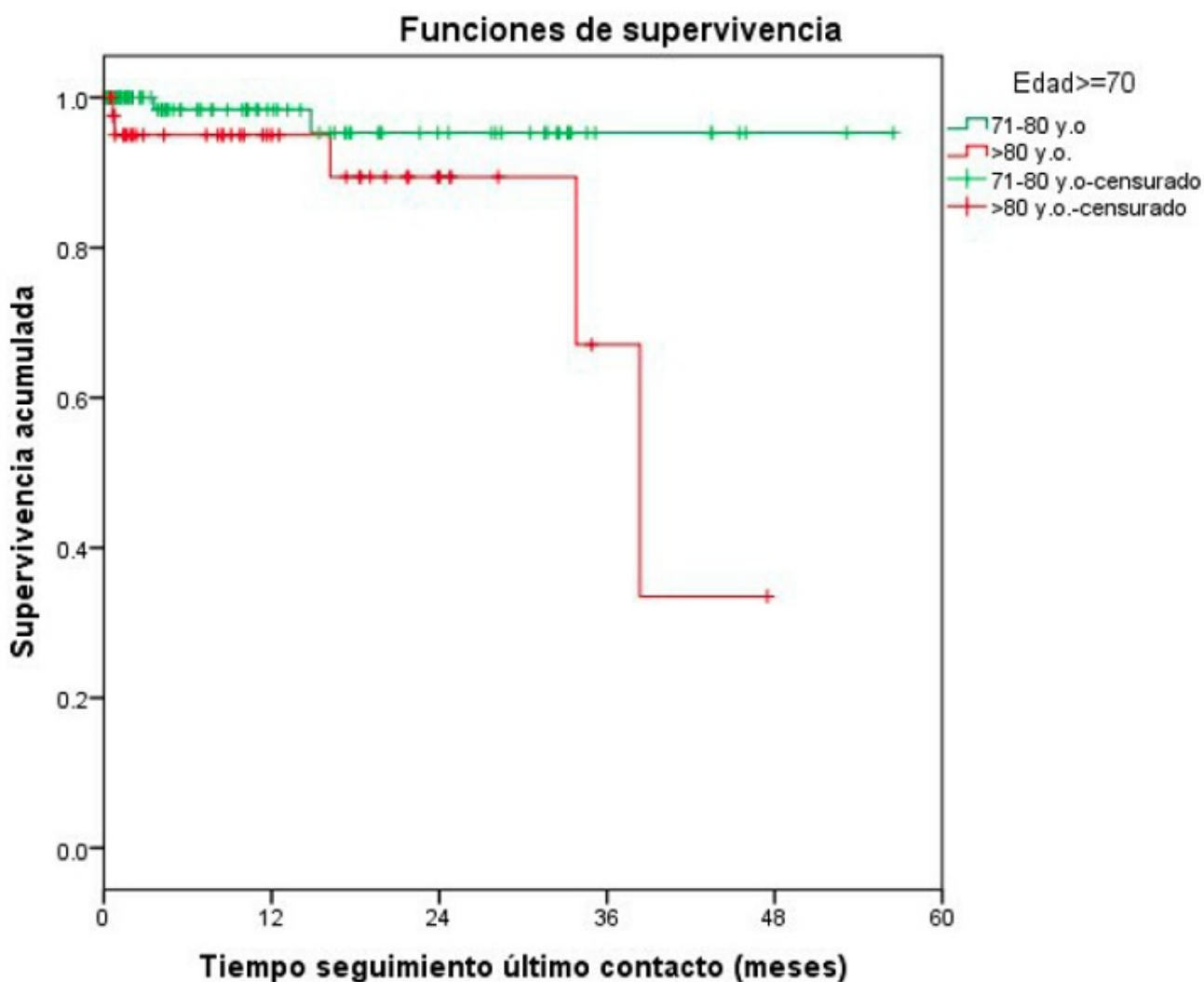
Introducción: Existen pocos datos sobre el impacto de la DSE gástrica (DSE-G) en la supervivencia global de sujetos ancianos.

Métodos: Registro multicéntrico y prospectivo de neoplasias gástricas precoces (NGP) de estirpe epitelial tratadas con DSE entre enero 2016 y julio 2021. Se compararon sujetos > 71 años (grupo A) y > 81 (grupo B).

Objetivos: Analizar la supervivencia global en ancianos intervenidos mediante DSE por NGP.

Resultados: Se incluyeron 162 DSE-G en 29 centros: 105 en > 71 y 81 años (grupo B: 35,2%). Se abortaron 3 (1,9%). El riesgo anestésico ASA > III fue superior en el grupo B (A: n = 56; 4,8 vs. B: n = 47; 82,5%; p < 0,0001) así como el uso de anticoagulantes (A: n = 20; 19,6 vs. B: n = 24; 42,1%; p < 0,0001). No se detectaron diferencias estadísticamente significativas en perforaciones intraprocedimiento (A: n = 5; 4,8 vs. B: n = 1; 1,8%; p = 0,3), ingresos en UCI (A: n = 0; 0 vs. B: n = 2; 12,5%; p = 0,07), *exitus* intraprocedimiento (0% en ambos grupos), perforaciones diferidas (0% en ambos grupos) ni *exitus* al mes (A: n1; 1 vs. B: n = 2; 3,6%; p = 0,3). En 24 lesiones (14,8%) la histología fue pT1b-sm2 y en 1 (0,6%) pT1bx. En 11 (6,8%) se detectó invasión linfovascular. De aquellos con indicación de cirugía por histología, 3 (1,8%) declinaron tratamiento adicional y en 3 (1,8%) se contraindicó por comorbilidades. Se siguieron 134 casos (83%): Hubo 7 *exitus* (5%). La supervivencia a 3 años fue del 95,3% en A y del 67% en B. La mediana de supervivencia del B fue de

38,4 + 3,5 meses (IC95%: 31,5-45,2). La única variable que se asoció de manera estadísticamente significativa con la mortalidad global fue la edad (HR: 1,24; IC95%:1,04-1,48; p = 0,02) tras ajustar por sexo, ASA IV y factores de riesgo de metástasis linfáticas.



Conclusiones: Más de la mitad de los > 81 años sobreviven al menos 3 años tras la DSE. La supervivencia global al 3^{er} año en este grupo quedó limitada, fundamentalmente, por la edad.