



Gastroenterología y Hepatología



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

164 - FRECUENCIA, CARACTERÍSTICAS Y SUPERVIVENCIA DEL CÁNCER GÁSTRICO PRECOZ EN UN ÁREA SANITARIA DE CATALUÑA

P.G. Delgado Guillena¹, V.J. Morales Alvarado¹, C. Ramírez Salazar¹, M. Jimeno Ramiro², J. Rigau Cañardo¹ y A. García Rodríguez¹

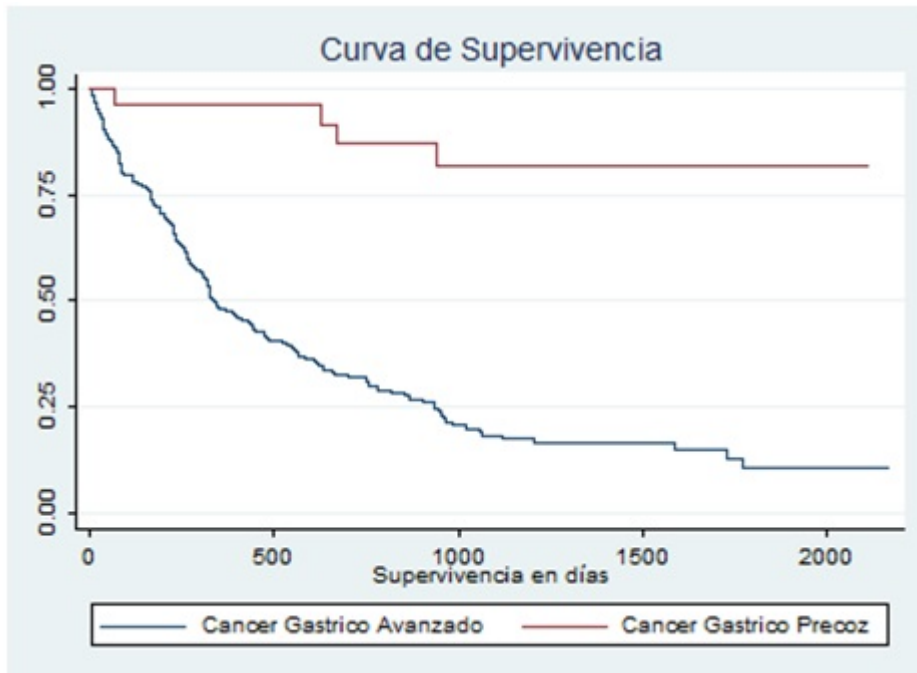
¹Unidad de Aparato Digestivo; ²Unidad de Anatomía Patológica, Hospital General de Granollers.

Resumen

Introducción: El cáncer gástrico precoz (CGP) se define por la afectación de la mucosa o submucosa gástrica independientemente de la afectación ganglionar. El diagnóstico de CGP continúa siendo bajo en países occidentales (< 20%) y esto condiciona la baja supervivencia de los pacientes. El objetivo del estudio fue conocer la frecuencia, características y supervivencia del CGP en nuestra área sanitaria.

Métodos: Estudio de una cohorte retrospectiva. Se estudiaron todos los adenocarcinomas gástricos diagnosticados de enero 2012 a diciembre 2016 en tres hospitales comarcales que cubren toda la atención sanitaria del Vallés Oriental (Barcelona). Se recogieron datos clínicos, histológicos, tratamiento y la supervivencia hasta el 31 de diciembre del 2017. El diagnóstico de CGP fue quirúrgico.

Resultados: Se identificaron 212 adenocarcinomas gástricos. Se excluyeron 3 pacientes con gastrectomía previa por cáncer gástrico. Se incluyeron un total de 209 pacientes con adenocarcinomas gástricos. De los 81 pacientes gastrectomizados, 25 pacientes (30,8% entre los operados y 11,9% entre el total) cumplían criterios de CGP. Al comparar el CGP con el avanzado (CGA) no hubo diferencias con respecto al sexo (varones 64% vs 58%, $p = 0,54$), edad (media de 69 años vs 72 años, $p = 0,11$), infección por *H. pylori* (12% vs 5%, $p = 0,17$), tipo histológico (intestinal 60% vs 61%, $p = 0,96$) ni en el performance status (PS0-1 de 92% vs 76%, $p = 0,10$). Las características estadísticamente significativas con respecto al cáncer gástrico avanzado fueron: localización (en tercio medio o distal 88% vs 73% $p < 0,01$, no hubo casos proximales o multifocales en el CGP), síntomas de alarma (68% vs 90%, $p < 0,01$) y tratamiento con intención curativa (100% vs 30%, $p < 0,01$). Al finalizar el estudio estaban vivos el 84% de pacientes con CGP en comparación al 21% de pacientes con CGA ($p < 0,01$).



Conclusiones: La frecuencia del CGP es baja en nuestra área sanitaria (11,9%). El CGP se localizó en el tercio medio o distal gástrico y permitió un tratamiento con intención curativa en todos los casos, lo que conllevó a un mejor pronóstico y supervivencia en comparación al cáncer gástrico avanzado. Se deben realizar estrategias para incrementar la frecuencia del CGP.