



# Gastroenterología y Hepatología



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

## 177 - VALOR DEL CA 19,9 COMO PREDICTOR DE RESECABILIDAD EN CÁNCER DE PÁNCREAS. REGISTRO ESPAÑOL DE CÁNCER DE PÁNCREAS (EPIPANCREAS)

L. Bujanda<sup>1</sup>, M.L. Ruíz Rebollo<sup>2</sup>, M. Francisco<sup>3</sup>, J. Cubiella<sup>3</sup>, E. Iyo<sup>4</sup>, E. Garabitos<sup>5</sup>, E. Martínez Monéo<sup>6</sup>, M. Martos<sup>1</sup>, M. Montes-Manrique<sup>2</sup>, E. de Madaria<sup>7</sup>, I. Martínez-Arránz<sup>8</sup> y M. Herreros-Villanueva<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Hospital Donostia, San Sebastián. <sup>2</sup>Hospital Clínico de Valladolid. <sup>3</sup>Complejo Hospitalario Universitario Ourense. <sup>4</sup>Hospital de Palma de Mallorca. <sup>5</sup>Hospital San Pedro, Logroño. <sup>6</sup>Hospital de Cruces, Barakaldo. <sup>7</sup>Hospital General Universitario de Alicante. <sup>8</sup>One Way Liver, Owl Derio, Bizkaia.

### Resumen

**Introducción:** La resección quirúrgica es la única opción curativa para el adenocarcinoma pancreático. A pesar de los avances de las técnicas de imagen, frecuentemente la irresecabilidad se detecta en el momento de la cirugía. Es por tanto necesario identificar a los pacientes irresecables en el preoperatorio para así evitar cirugías innecesarias.

**Objetivos:** Evaluar los niveles de CA19.9 como predictores de irresecabilidad en adenocarcinoma pancreático.

**Métodos:** Estudio observacional prospectivo a partir de Registro EPIPANCREAS. Se recogieron datos de pacientes diagnosticados con adenocarcinoma de páncreas desde 1 de abril de 2016 hasta Noviembre de 2018 en 7 hospitales españoles. En este periodo se registraron 174 casos recogiendo datos clínico-patológicos, historia familiar y de diagnóstico y pronóstico de los pacientes. En 170 de los casos, se disponía de información quirúrgica. Se utilizó regresión logística para evaluar la capacidad del marcador CA19,9 como predictor de irresecabilidad.

**Resultados:** 30 de los 170 pacientes (17,6%) fueron sometidos a cirugía: 25 de ellos con intención curativa y 5 de forma exploratoria. 140 de los 170 pacientes (82,4%) no se sometieron a cirugía. El valor medio de CA19.9 en pacientes resecados fue de 527 U/ml y la mediana de 37 U/ml. En pacientes no resecados el valor medio fue de 6517 U/ml y una mediana de 427 U/ml. Esto es, la media de CA19,9 es significativamente menor en pacientes con tumor resecables comparado con aquellos no resecables (6.517 vs 527 U/ml;  $p < 0,05$ ). El 52% de los pacientes resecables y 22,7% de los no resecables presentaron niveles de CA19.9 dentro de la normalidad ( $\leq 37$  U/ml). En un modelo estadístico de predicción de resecabilidad se obtuvo una AUC de 0,6538 (IC95%: 0,5453-0,7624). Para un punto de corte de 45 U/ml se obtiene una sensibilidad del 65% (IC95%: 0,42-1,0), especificidad del 76% (IC95%: 0,23-0,86), PPV del 34% (IC95%: 0,22-0,48) y VPN del 90% (IC95%: 0,86-1,0). No se encontró ninguna interacción potencial entre la presencia de ictericia y CA19.9.

**Conclusiones:** La concentración sérica de CA19.9 es más elevada en pacientes con adenocarcinoma pancreático irresecable. Este marcador es un predictor de enfermedad irresecable cuando su valor es alto. Pacientes con valores de CA19.9 mayores a 45 U/ml son principalmente no candidatos a

cirugía.