



# Gastroenterología y Hepatología



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

## 229 - ALBUMINA E ÍNDICE NEUTRÓFILO LINFOCITO ASOCIADO A CÁNCER GÁSTRICO AVANZADO, EN EL SERVICIO DE CIRUGÍA DE ESTÓMAGO DEL HNERM 2017 Y 2018

M. Huamán García<sup>1,2</sup>, L.E. Correa-López<sup>1,3</sup> y J.A.D. La Cruz-Vargas<sup>1,3</sup>

<sup>1</sup>Instituto de Investigación en Ciencias Biomédicas, Universidad Ricardo Palma (Perú). <sup>2</sup>Hospital Edgardo Rebagliati Martins (Perú). <sup>3</sup>Facultad de Medicina Humana, Universidad Ricardo Palma (Perú).

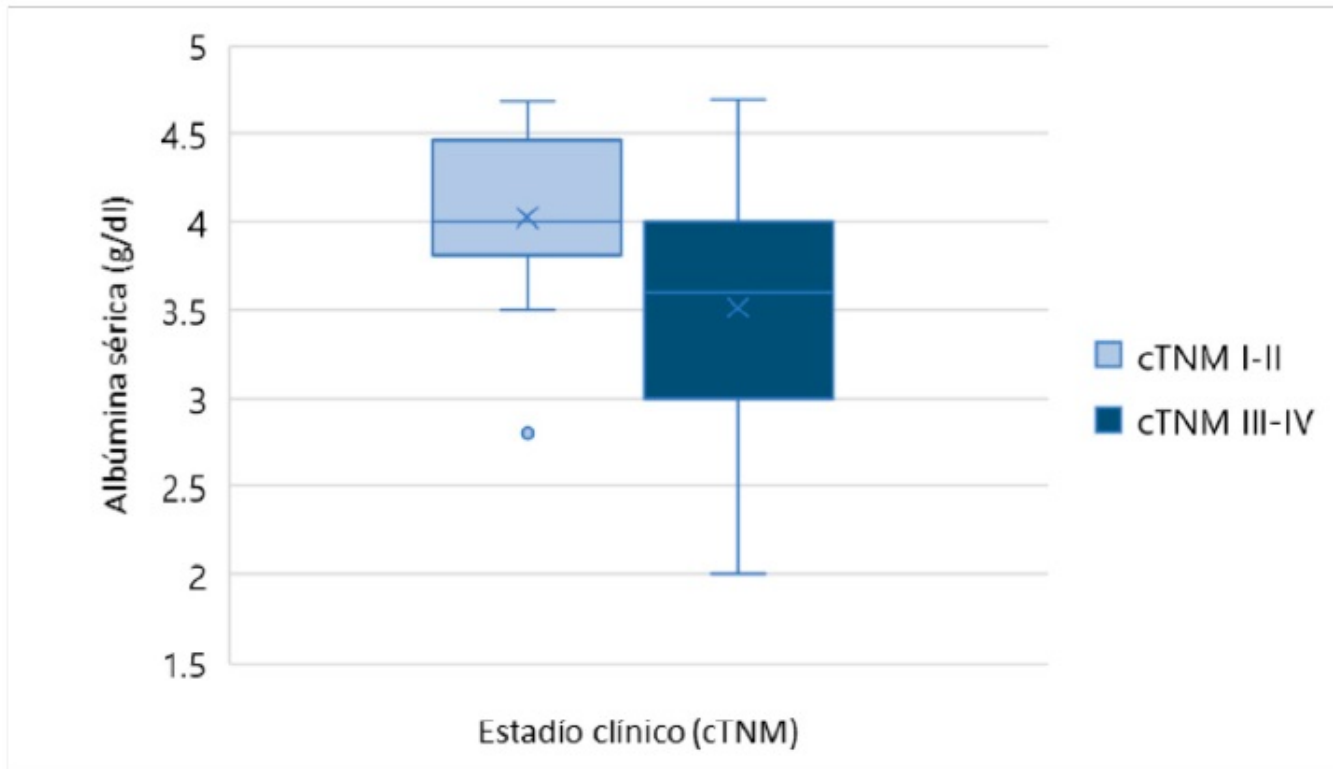
### Resumen

**Introducción:** El cáncer gástrico es un problema de salud pública en el Perú, ocupa el tercer lugar y en el año 2018 se registraron 5.731 casos nuevos y 4.606 muertes.

**Objetivos:** Determinar la asociación entre los factores clínicos y de laboratorio y el estadio tumoral de los pacientes con cáncer gástrico en el Servicio de Cirugía de Estómago del Hospital Edgardo Rebagliati Martins durante los años 2017-2018.

**Métodos:** Estudio de tipo observacional, analítico y retrospectivo. Se evaluaron las frecuencias y distribución de las variables de estadio clínico según el AJCC 2018, albúmina como indicador de nutrición e índice-neutrófilo linfocito (INL) como indicador de respuesta inmune. Se consideró 2,44 como el punto de corte para INL elevado.

**Resultados:** Se analizaron los datos de 96 pacientes que cumplieron con los criterios de selección. La edad promedio fue de 63,5 años  $\pm$  12,8, la proporción de acuerdo al sexo fue de 1:1, 80,2% provenían de la región de la costa del Perú; 70,8% tuvieron un estadio clínico avanzado y 85,4% correspondió a tamaño tumoral T3 y T4. El 64% presentó grado histológico indiferenciado y un 30,1 con evidencia de metástasis. La media de INL fue  $2,94 \pm 1,7$  mientras que en el grupo de estadio avanzado (cTNM III-IV) la media fue  $3,28 \pm 1,8$  demostrando diferencia significativa. La media de albúmina fue  $3,64 \text{ g/dl} \pm 0,6$ , y en el grupo de estadio avanzado fue  $3,51 \text{ g/dl} \pm 0,6$ . En el análisis bivariado se encontró una asociación significativa entre el nivel elevado de INL y el estadio clínico avanzado (OR: 4,46 IC95% 1,65-13,27  $p < 0,001$ ), de manera similar con los niveles bajos de albúmina sérica y estadio avanzado (OR: 13,02, IC95% 1,78-563,36,  $p < 0,005$ ).



**Gráfico 1: Niveles de albumina , según estadio clínico**

**Conclusiones:** Se encontró un diagnóstico tardío en el 70% de los pacientes. El INL como indicador de respuesta inmunológica y la albúmina como indicador de nutrición son factores predictivos de estadio clínico avanzado en cáncer gástrico.