CIR ESP. 2017;95(Espec Congr):294

Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia

P-126 - LAS COMPLICACIONES POSTOPERATORIAS EN EL ADENOCARCINOMA GÁSTRICO RESECABLE NO INFLUYEN EN EL VALOR PRONÓSTICO DEL ÍNDICE NEUTRÓFILOS/LINFOCITOS PREOPERATORIO

Tur Martínez, Jaume; Rodríguez Santiago, Joaquín; Osorio Aguilar, Javier; Pérez Romero, Noelia; Cuenca Gómez, Carlota; Rada Palomino, Arantxa; Puértolas Rico, Noelia; Delgado Rivilla, Salvadora

Hospital Mutua, Terrassa.

Resumen

Introducción: Aunque la supervivencia de los pacientes oncológicos viene definida sobre todo por el estadio tumoral (TNM), existen otros factores que pueden influir, como el estado inmunitario y proinflamatorio del paciente y las complicaciones postoperatorias. Diversos estudios sugieren que el índice neutrófilos/linfocitos (INL) y el recuento de monocitos (RM) se comportan como factores pronóstico, aunque dichos estudios no han tenido en cuenta las complicaciones postoperatorias como posible factor de confusión. El objetivo de este trabajo es estudiar el valor pronóstico del INL y el RM y valorar si su impacto en la supervivencia es independiente de la gravedad de la morbilidad postoperatoria.

Métodos: Estudio retrospectivo sobre una base de datos recogida de forma prospectiva de pacientes con adenocarcinoma gástrico resecable, intervenidos en nuestro centro entre enero 1998 y febrero 2012. Se recogieron variables clinicopatológicas (edad, género, pT, pN, Lauren, localización) y morbilidad (Clavien-Dindo). Las variables INL, recuento de neutrófilos, recuento de linfocitos y RM fueron recogidas como variables continuas. Estudio estadístico descriptivo. Estudio univariante y estudio multivariante mediante regresión de Cox por pasos hacia adelante.

Resultados: De una base de 209 pacientes se incluyeron 147, que reunían todos los parámetros a estudio y que fueron intervenidos de forma consecutiva con intención curativa (R0). La mediana de neutrófilos fue: 4,2 (1,6-14,2); linfocitos: 1,8 (0,4-3,9); monocitos: 0,5 (0,1-1,7); INL: 2,4 (0,8-16,4) × 10^9/L. El estudio univariante mostró que el pT, el pN, el Lauren, el score Clavien-Dindo, el INL y el RM (las dos últimas como variables continuas) se relacionaron con la supervivencia de forma significativa. En el estudio multivariante por pasos se observó que el pN ($p < 0,001$), el score Clavien-Dindo ($p < 0,001$), el INL (HR = 1,10; IC95%: 1,01-1,19; p:0,03) y el RM (HR = 3,04; IC95%: 1,35-6,84; p:0,009) se comportaron como factores pronóstico independientes. Mediana de seguimiento de la serie de 43,9 meses (1-204).

Conclusiones: En los pacientes con neoplasia gástrica resecable, un INL y un RM elevados se comportan como factores de mal pronóstico. Esta influencia negativa en la supervivencia es independiente del estadio del tumor y de la morbilidad postoperatoria del paciente.

0009-739X © 2017 AEC. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados