



O-087 - GASTRECTOMÍA LAPAROSCÓPICA Y LINFADENECTOMÍA POR CÁNCER GÁSTRICO AVANZADO

J.R. Torres Bermúdez, J.B. López Espejo, M. Montoya Tabares, F. González Sánchez, S. del Valle Ruiz, F.C. Becerra García, A.A. Carrillo y G. Sánchez de la Villa

Hospital Rafael Méndez, Lorca.

Resumen

Objetivos: La seguridad oncológica y efectividad de la gastrectomía laparoscópica por cáncer gástrico avanzado aún no está establecida. Nos proponemos evaluar los resultados de la gastrectomía laparoscópica y linfadenectomía en pacientes operados de cáncer gástrico avanzado en nuestro centro.

Métodos: Entre septiembre del 2007 y diciembre del 2013 realizamos un total de 29 gastrectomías laparoscópicas con linfadenectomías D1 y D2 en pacientes con tumores T2, T3 y T4 con intención curativa. Los datos clínico-patológicos, características de la cirugía realizada, morbilidad y supervivencia de todos estos pacientes han sido recogidos de forma prospectiva en una base de datos del sistema SPS. Los resultados a corto y largo plazo luego se han analizado

Resultados: En 16 pacientes se efectuó una gastrectomía total con esofagoyeyunostomía en Y de Roux y en los 13 restantes una gastrectomía subtotal con anastomosis Billroth III (10) y Billroth II (3). Se realizó una linfadenectomía D1 y D2 en 6 y 23 pacientes respectivamente con un promedio de 23 adenopatías reseadas. En 16 pacientes se encontró un adenocarcinoma tipo intestinal y en 13 del tipo difuso de Lauren [T2 (8), T3 (14) y T4 (7)]. Se presentaron 4 complicaciones intraoperatorias pero que no motivaron conversión. El promedio de sangrado fue de 245 ml y 299 minutos de tiempo quirúrgico. La introducción de la vía oral ocurrió en el 4º. día con una estancia postoperatoria de 13 días como promedio. Ocurrieron complicaciones postoperatorias en 9 pacientes (31%), de ellos 7 requirieron reintervención [4 dehiscencias de suturas (13,8%)]. Hubo una mortalidad postoperatoria durante el primer mes en 4 pacientes (13,8%). Actualmente 15 siguen vivos y 9 sin recidiva tumoral ni metástasis.

Conclusiones: La gastrectomía laparoscópica es una técnica factible en el cáncer gástrico avanzado pero no exenta de dificultades técnicas ni de complicaciones. Los resultados oncológicos a corto plazo son comparables a aquellos reportados en la cirugía convencional pero no existe evidencia suficiente de seguridad a largo plazo.