



Cirugía Española

**CIRUGÍA
ESPAÑOLA**

Volumen 92, Especial Congreso, Noviembre 2014

35 Congreso Nacional de Cirugía

Madrid, 15-17 de noviembre de 2014

www.elsevier.es/cirugia

O-006 - Pacientes de larga supervivencia con adenocarcinoma de páncreas resecado a pesar de variables histopatológicas de mal pronóstico: ¿es precisa la redefinición de las mismas?

S. Olivares Pizarro, H. Durán, B. Ielpo, E. Díaz, I. Fabra, C. Oliva, Y. Quijano y E. Vicente

Hospital Universitario Madrid Sanchinarro, Madrid.

Resumen

Introducción: El adenocarcinoma de páncreas operado con márgenes negativos sigue presentando cifras bajas de supervivencia más allá del quinto año (18-20%). Revisamos con carácter descriptivo las variables demográficas e histológicas de los pacientes con larga supervivencia en nuestra serie de 221 adenocarcinomas operados.

Métodos: Estudio retrospectivo de la historia clínica electrónica de 128 adenocarcinomas operados en nuestro centro (años 2004-2009). Se han excluido los tumores neuroendocrinos. El punto de corte de larga supervivencia se estableció en cinco años.

Resultados: Se han recogido 13 pacientes con supervivencia mayor a cinco años: nueve mujeres (70%) y cuatro varones (30%). La edad media es de 58,5 años (rango 46-70 años). La localización más frecuente fue la cabeza del páncreas (N = 11; 84,6%). Al diagnóstico de imagen existían tres pacientes con afectación de vena mesentérica superior (VMS) y uno con afectación arterial (tronco celíaco TC) (30,7% de la serie). Las cirugías fueron: seis duodenopancreatectomías cefálicas, cinco duodenopancreatectomías totales y dos esplenopancreatectomías córporo-caudales. En cuatro pacientes fueron precisas resecciones vasculares (tres resecciones de VMS y una resección de arteria hepática y TC). La mediana de ganglios extraídos fue de 15. Todos los pacientes han recibido quimioterapia adyuvante con gemcitabina en régimen habitual. La histología en todos los pacientes fue adenocarcinoma. Todas las cirugías fueron R0. 6 pacientes con afectación ganglionar (46,1%). Invasión perineural en 6 pacientes (46,1%) e invasión linfovascular en 2 pacientes (15,3%). 6 pacientes (46,1%) presentaban tumores moderadamente diferenciados. De los pacientes con afectación vascular (4 pacientes) solo uno presentaba infiltración en VMS (25%). Todos los pacientes están vivos (rango 60-106 meses). La mediana de supervivencia es de 69 meses. 2 pacientes presentaron recaída: un paciente con metástasis pulmonar resecada a los 52 meses; un paciente con metástasis hepática única en tratamiento adyuvante.

Conclusiones: Nuestro porcentaje de supervivencia más allá de los cinco años es de 10.9%. La presencia de variables histopatológicas clásicas de mal pronóstico (invasión neural, ausencia de buena diferenciación histológica y afectación ganglionar) estuvo presente en casi el 50% de esta serie de larga supervivencia. La extensión local vascular no debiera ser nunca criterio de irresecabilidad, siempre que sea técnicamente posible su realización. Las cirugías sobre las recaídas a distancia pueden ser consideradas en pacientes muy bien seleccionados. Llamamos la atención sobre la posible redefinición de las variables histopatológicas asociadas con mal pronóstico en el cáncer de páncreas.