



O-168 - IMPACTO DEL ONCOGÉN HER2 Y DE LA NEOADYUVANCIA EN EL TRATAMIENTO DEL ADENOCARCINOMA GÁSTRICO EN UN PERÍODO DE 6 AÑOS (2010-2015) EN TÉRMINOS DE SEGUIMIENTO, RECIDIVA Y SUPERVIVENCIA

Santamaría Gómez, Maite; Mestres Petit, Nuria; Muriel Álvarez, Pablo; Escoll Rufino, Jordi; Villalobos Mori, Rafael; Escartín Arias, Alfredo; Ojanguren Arranz, Amaia; Olsina Kissler, Jorge Juan

Hospital Universitari Arnau de Vilanova, Lleida.

Resumen

Introducción y objetivos: El cáncer gástrico es un tumor de alta incidencia y mortalidad en nuestro medio cuyo pronóstico depende del tamaño, ganglios linfáticos locorregionales afectados y su capacidad de generar metástasis a distancia. La introducción de la neoadyuvancia y adyuvancia asociada a la cirugía y la determinación del oncogén HER2 ha representado un punto de inflexión en la supervivencia de estos pacientes. El objetivo del presente estudio es analizar los resultados de la cirugía del adenocarcinoma gástrico en términos de supervivencia, recidiva y complicaciones.

Métodos: Estudio de 96 pacientes con adenocarcinoma gástrico intervenidos entre enero 2010 y abril de 2015. Se analizan datos demográficos, diagnósticos, de tratamiento, de supervivencia, complicaciones y recidiva mediante el software de analítica predictiva SPSS y el estimador de Kaplan-Meier para el análisis de la supervivencia.

Resultados: La edad media de los pacientes intervenidos fue de 69 años (68 hombres, 28 mujeres). La cirugía realizada fue gastrectomía subtotal en 44 ocasiones, total en 37 y paliativa en 15. Se realizó linfadenectomía D2 en 81 pacientes. La localización del cáncer gástrico fue 2 en la unión esofagogástrica, 2 en cardias, 43 en cuerpo, 34 en antropílogo y 15 en fundus. El margen de resección fue negativo en el 91% de los casos (radial en el 74%). Veintitrés pacientes recibieron neoadyuvancia (20 con quimioterapia y 3 con quimioradioterapia) y 49 adyuvancia. Se determinó el oncogén HER2 en 56 pacientes siendo positivo en un 14%. Veinticuatro pacientes presentaron complicaciones postoperatorias (4 dehiscencias de sutura, 1 fuga del muñón duodenal, 2 evisceraciones, 1 hemoperitoneo y 16 médicas) de los cuales 6 precisaron reintervención. La estancia media hospitalaria fue de 8 días (r: 4-47). La supervivencia actuaria fue del 65% a los 3 años con un seguimiento medio de 18,51 meses (r: 0-59). Durante el periodo de seguimiento 16 pacientes (69% sistémicas, 31% locorregionales) presentaron recidiva de su enfermedad. La supervivencia media en los pacientes que recibieron neoadyuvancia fue de 28,19 meses (IC95% 21-35) frente a 40,7 meses (IC95% 34-47) de los que no la recibieron con un valor $p = 0,624$. La supervivencia media en pacientes HER2 positivos fue de 43,85 meses (IC95% 30-56) frente a 35,3 meses en lo negativos (IC95% 29-41) con un valor $p = 0,489$.

Conclusiones: 1. La cirugía asociada al tratamiento complementario presenta una tendencia hacia una supervivencia mayor frente a la cirugía como único tratamiento durante los primeros 20 meses aunque

alcanza niveles similares a partir de la fecha. 2. Los pacientes con cáncer gástrico avanzado HER2 positivo obtienen una mayor respuesta al tratamiento con trastuzumab (anticuerpo monoclonal que se une selectivamente al receptor de tipo 2 del factor de crecimiento epidérmico humano) y presentan una tendencia hacia una supervivencia mayor frente a los HER2 negativo. 3. La cirugía oncológica radical es un factor pronóstico positivo estadísticamente significativo.