



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

O-083 - INFLUENCIA DE LA INVASIÓN PERINEURAL EN LA SUPERVIVENCIA DE LOS PACIENTES CON CÁNCER GÁSTRICO

Rihuete Caro, Cristina; Manzanedo Romero, Israel; Martínez Torres, Beatriz; Rodríguez Vitoria, Juan Martín; Iturbe González, Mar; Naranjo Checa, Carolina; Carrión Álvarez, Lucía; Pereira Pérez, Fernando

Hospital Universitario de Fuenlabrada, Fuenlabrada.

Resumen

Introducción: El pronóstico de los pacientes con cáncer gástrico sigue siendo desalentador, a pesar de la disminución de su incidencia en los últimos años, ya que sigue siendo la segunda causa de muerte por cáncer y la supervivencia global a los 5 años es inferior al 20%. Son bien conocidos como factores pronósticos el tamaño tumoral, el número de ganglios infiltrados y las metástasis a distancia, según recoge la séptima actualización de la clasificación TNM de la AJCC. Sin embargo, es necesario conocer y determinar otros factores relacionados con el pronóstico de estos pacientes. En los últimos años se han publicado varios estudios en los que se demuestra la invasión perineural como un factor pronóstico independiente.

Métodos: Desde octubre de 2004 hasta diciembre de 2015 se ha intervenido a 139 pacientes con diagnóstico de cáncer gástrico. Aquellos pacientes con diagnóstico radiológico de T ? 2 y ganglios negativos, fueron directamente a cirugía, mientras que los diagnosticados como T3 o más y/o ganglios positivos recibieron quimioterapia neoadyuvante. El procedimiento quirúrgico, gastrectomía total o subtotal, se realizó en función de la localización del tumor y con intención radical. El análisis anatomopatológico del tumor incluyó además de la clasificación TNM, la invasión vascular y linfática, así como la invasión perineural. El seguimiento de los pacientes se realizó cada 3 meses durante el primer año, cada 6 meses durante el segundo año y anualmente a partir del tercer año.

Resultados: Los 139 pacientes intervenidos tenían una mediana de edad de 68 años. En el 47,5% de pacientes se realizó gastrectomía subtotal y en el 45,3% gastrectomía total; se hizo linfadenectomía D2 en el 62,3%, con resección R0 en el 84,2%. Tras el análisis anatomopatológico, la mediana de tamaño tumoral fue de 45 mm, la mediana de ganglios aislados fue de 25. La invasión venosa fue positiva en el 27,8% de los pacientes, la linfática en el 48,1% y la perineural en el 34,8%. La mediana de seguimiento de los pacientes fue de 30 meses y la supervivencia (SV) global a 3 años fue del 55%. Sin embargo, analizando la supervivencia por subgrupos, la mediana de SV de los pacientes con invasión perineural positiva fue de 22 meses, sin alcanzarse la mediana en los pacientes sin invasión perineural (p 0,05), con una SV a 3 años del 33% en los positivos y del 67,6% en los negativos, con una HR de 2,5 (IC95% 1,5-4). El análisis multivariante también demostró que la invasión perineural es un factor pronóstico independiente en el cáncer gástrico.

Conclusiones: La invasión perineural ha demostrado ser un factor independiente en el pronóstico de los pacientes con cáncer gástrico, estando relacionada con tumores más agresivos y con peor supervivencia, pudiendo equiparar los resultados en términos de SV de estadios menores en la clasificación TNM con estadios mayores.