



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

O-128 - RESULTADOS DE LAPAROSCOPIA DE ESTADIAJE Y CITOLOGÍA EN NEOPLASIAS GÁSTRICAS AVANZADAS EN NUESTRO CENTRO

Abellán Lucas, Miriam; Olona Casas, Carles; Díaz Padillo, Alba; Franco Chacón, Mario; Padilla Zegarra, Erlinda Daniela; Jorba Martín, Rosa

Hospital Universitari Joan XXIII, Tarragona.

Resumen

Introducción y objetivos: En Occidente aproximadamente el 50% de los pacientes diagnosticados de cáncer gástrico presentan enfermedad avanzada; siendo la carcinomatosis peritoneal el factor más frecuente para determinar la resecabilidad. Las guías NCCN de 2017 recomiendan realizar laparoscopia de estadiaje y citología en neoplasias avanzadas (cT2+ y N+) candidatos a cirugía y/o tratamiento neoadyuvante. El objetivo de nuestro trabajo es valorar si la laparoscopia de estadiaje y el lavado peritoneal con citología cambiaría el estadio tumoral y tratamiento de las neoplasias gástricas avanzadas.

Métodos: Hemos realizado un análisis de datos de todos los pacientes diagnosticados de neoplasia gástrica (cT2+ Nx) y candidatos a tratamiento quirúrgico radical en nuestro centro. Se han incluido en el estudio 20 pacientes y se han analizado las siguientes variables: edad, sexo, cTNM (hallazgos de TC, ecoendoscopia y PET-TC), hallazgos de la laparoscopia de estadiaje y presencia de carcinomatosis, resultado de citología tras lavado peritoneal con 100 ml de suero fisiológico en pelvis, realización de quimioterapia neoadyuvante y tratamiento quirúrgico definitivo.

Resultados: De los 20 pacientes incluidos en el estudio, 12 son varones (60%) y 8 mujeres, la edad media es de $63,1 \pm 12$ años. En la estadificación TNM, 1 paciente fue T2 (5%), 2 pacientes T3 (10%), 15 pacientes T4a (75%) y 2 pacientes T4b (10%) con posible invasión de hígado y páncreas. En cuanto a la cN, 17 pacientes fueron N+ (85%) y 3 pacientes N-. Se observaron metástasis a distancia solamente en una paciente con una posible tumoración de Krukemberg en ovario derecho. El resultado de la citología fue negativo en 15 pacientes (75%), de los cuales 4 presentaban carcinomatosis peritoneal en la laparoscopia de estadiaje (26,6%); positiva en 3 pacientes (15%) y sospechosa en 2 pacientes, tanto los pacientes con citología positiva como sospechosa presentaban carcinomatosis peritoneal en laparoscopia de estadiaje. Se administró tratamiento neoadyuvante a 10/11 pacientes con citología negativa, 8 pacientes han recibido tratamiento quirúrgico radical y 2 están pendientes de intervención.

Conclusiones: Se ha descrito que la laparoscopia de estadiaje detecta M1 no diagnosticadas radiológicamente en un 30-40%; y entre el 8-60% cambiará el manejo terapéutico. En nuestra serie hemos observado que la laparoscopia de estadiaje modifica el estadio tumoral y tratamiento quirúrgico a diferencia de la citología tras lavado peritoneal que solo es positiva o sospechosa en pacientes con carcinomatosis peritoneal.