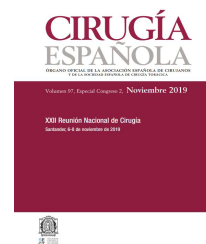




Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

O-065 - ANÁLISIS MOLECULAR POR RT-PCR DE CK20, CEA I BER-EP4 EN LAVADOS PERITONEALES DE CARCINOMAS GÁSTRICOS LOCALMENTE AVANZADOS. UTILIDAD COMO PREDICTOR DE DISEMINACIÓN PERITONEAL. RESULTADOS PRELIMINARES

Luna Aufroy, Alexis; Carrera, Ruben; Rebasa, Pere; Blázquez, Carmen María; Montmany, Sandra; Nebot, Laia; Andreu, Francisco Javier; Navarro, Salvador

Corporació Sanitària Parc Taulí, Sabadell.

Resumen

Objetivos: La diseminación peritoneal es un importante factor pronóstico en los carcinomas gástricos. Se ha postulado la laparoscopia de estadiaje con estudio citológico del lavado peritoneal (LP) como técnica para definir la estrategia terapéutica más idónea para cada paciente. Se propone el análisis del líquido peritoneal mediante el estudio qPCR de RNAm de CK20, CEA y Ber-EP4 como método alternativo más preciso que el estudio citológico convencional.

Métodos: Estudio prospectivo de una serie de 26 casos de LP recogidos mediante laparoscopia de estadiaje o al inicio de la gastrectomía en pacientes con carcinoma gástrico localmente avanzado (> T2N0) diagnosticados entre junio de 2017 y septiembre de 2018, sin evidencia clínica de carcinomatosis peritoneal. 1) Estudio citológico del LP intraoperatorio mediante extensión citológica (Papanicolau y Diff-Quick) y test inmunohistoquímico en el bloque celular con anticuerpos anti-CK20, CEA y Ber-EP4. 2) Estudio con RT-PCR a partir de RNAm y qPCR con sondas TaqMan para CK20, CEA y Ber-EP4 con análisis de las curvas de amplificación. Se define como valor positivo de amplificación un resultado de $\Delta Ct < 10$ para cada uno de los marcadores (CK20, CEA o Ber-EP4). 3) Comparación de los resultados con la supervivencia global y libre de enfermedad.

Resultados: Se han analizado 26 pacientes. Se excluyeron 3 casos por presentar carcinomatosis peritoneal macroscópica, de los cuales 2 tenían citología positiva. De los 23 casos incluidos, en 20 casos la cuantificación de RNA fue suficiente para la aplicación del estudio molecular y en 3 la muestra fue insuficiente o incorrecta, y fueron excluidos del análisis. De los 20 casos con datos completos, todos tuvieron citología negativa. En 11 se observó curva de amplificación de Ct para alguno de los tres marcadores estudiados. En 3 se obtuvo valor de $\Delta Ct < 10$ para algún marcador. Éstos (citología negativa pero $\Delta Ct < 10$) presentaron una mala evolución clínica con presencia de carcinomatosis peritoneal confirmada por técnicas de imagen o biopsia. Los 8 casos con curva de amplificación de Ct pero $\Delta Ct > 14$ no han presentado recidiva con un seguimiento mínimo de 6 meses. Los 9 casos sin curva de amplificación para CK20, CEA o Ber-EP4 no presentan diseminación peritoneal en la evolución.

Conclusiones: 1) La técnica RT-PCR para marcadores CK20, CEA y Ber-EP4 detecta casos que

evolucionan a carcinomatosis peritoneal no detectados por estudio citológico convencional. 2) Se necesitan series más amplias y con mayor tiempo de seguimiento clínico para estandarizar las curvas de amplificación y establecer términos analíticos concretos, y poder justificar la incorporación del estadiaje laparoscópico prequirúrgico con técnicas moleculares como estándar en el carcinoma gástrico avanzado.