CIR ESP. 2021;99(Espec Congr 2):147

Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia

# O-175 - VALORACIÓN PRONÓSTICA DE LOS ÍNDICES INFLAMATORIOS EN EL ADENOCARCINOMA GÁSTRICO

*Sánchez Fuentes, Pedro Antonio; Vidaña Márquez, Elisabet; Ruiz Pardo, José; Jorge Cerrudo, Jaime; Estébanez Ferrero, Beatriz; Gras Gómez, Cristina; Teruel Lillo, Irene; Reina Duarte, Ángel*

*Hospital Torrecárdenas, Almería.*

## Resumen

**Objetivos:** Nuestro objetivo es analizar determinados parámetros inflamatorios, antes de iniciar el tratamiento oncológico y después de la cirugía, en cuanto a su valor pronóstico en el adenocarcinoma gástrico.

**Métodos:** Es un estudio retrospectivo, que recoge desde abril de 2014 hasta la actualidad, a los pacientes intervenidos con el diagnóstico de adenocarcinoma gástrico. Se han seleccionado a aquellos que han fallecido por progresión de su enfermedad neoplásica o los que viven más allá del primer año tras la realización de la cirugía. Se han excluido a aquellos con lesiones preneoplásicas o neoplasias gástricas distintas al adenocarcinoma, fallecidos por otras causas o no tienen los datos analíticos razón del estudio por ausencia o factores asociados que puedan alterarlos (infección aguda, complicación posquirúrgica inflamatoria, enfermedad inflamatoria de base o tratamiento inmunodepresivo). Los parámetros inflamatorios a estudio son el ratio neutrófilos/µL-linfocitos/µL (N/L), plaquetas/µL-linfocitos/µL (P/L) y linfocitos/µL-monocitos/µL (L/M). Se recogen durante el mes previo al inicio del tratamiento oncológico (quimioterapia neoadyuvante o cirugía) y al mes de la cirugía. Y se han relacionado con la supervivencia global al año y al tercer año de la cirugía, mediante la t-Student. Un valor de $p < 0,05$ es considerado como estadísticamente significativo, en aquellas variables significativas se realiza el análisis de la curva de COR (punto de corte para especificidad del 80% o superior).

**Resultados:** En la tabla se muestran los resultados de la relación de los parámetros inflamatorios con supervivencia global al año y tercer año. En 6 parámetros inflamatorios se obtienen diferencias significativas para pronosticar supervivencia global al año y al tercer año. Destaca el parámetro $N/L_2$ para predecir mortalidad al año, el punto de corte de 3,08 tiene un 80% de especificidad. Y para predecir supervivencia inferior a 3 años, destacan los valores $N/L_2$ y $L/M_2$, con un 85% de especificidad en los puntos de corte de 2,0 y 5,1 respectivamente.

| | | $N/L_1$ | $P/L_1$ | $L/M_1$ | $N/L_2$ | $P/L_2$ | $L/M_2$ |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | F | 3,9 | 207,9 | 3,7 | 3,4 | 198,9 | 3,8 |
| SG1 | V | 2,8 | 174,6 | 3,8 | 1,9 | 155,6 | 4,8 |
| | p | 0,049 | 0,428 | 0,887 | 0,006 | 0,198 | 0,167 |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | F | 3,7 | 228,8 | 3,5 | 3,2 | 209,5 | 3,6 |
| SG3 | V | 2,7 | 133,4 | 4,5 | 1,4 | 125,4 | 7,0 |
| | p | 0,153 | 0,014 | 0,144 | 0,000 | 0,008 | 0,000 |

SG1: supervivencia global al año; SG3: supervivencia global al tercer año; F: fallecido; V: vivo; p: valor p; N/L: ratio neutrófilos linfocitos; P/L: ratio plaquetas linfocitos; L/M: ratio linfocitos monocitos. El subíndice $_1$ se refiere al momento previo al inicio del tratamiento oncológico y el $_2$ al momento al mes de la cirugía.

**Conclusiones:** Los parámetros inflamatorios al mes de la cirugía muestran mayor significancia estadística para pronosticar una supervivencia inferior al año y a los 3 años, que la mostrada por los recogidos antes del inicio del tratamiento oncológico. Destaca el valor $N/L_2$ tanto para pronosticar una supervivencia menor al año y a los 3 años.

0009-739X © 2021 AEC. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados