



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

P-265 - SUPERVIVENCIA DEL ADENOCARCINOMA DUCTAL DE PÁNCREAS SEGÚN LA LOCALIZACIÓN Y EL ESTADIO

Sánchez Gollarte, Ana; Ovejero Merino, Enrique; Jiménez Álvarez, Laura; Mendoza Moreno, Fernando; Mínguez García, Javier; Vera Mansilla, Cristina; Lasa Unzué, Inmaculada; Gutiérrez Calvo, Alberto José

Hospital Príncipe de Asturias, Alcalá de Henares.

Resumen

Objetivos: El presente estudio tiene por objetivo analizar la supervivencia del adenocarcinoma ductal de páncreas en relación a la localización y estadio del tumor y determinar si existen diferencias entre estos dos factores.

Métodos: Se analizaron retrospectivamente los pacientes sometidos a algún tipo de resección pancreática entre enero de 2008 y diciembre de 2020 en el Hospital Universitario Príncipe de Asturias. Se recogieron los datos relativos a la localización tumoral, el análisis histológico de la pieza quirúrgica, el tamaño tumoral, la estadificación de la enfermedad en función de la 8ª edición del sistema TNM y la supervivencia del paciente. Los resultados fueron tabulados en una hoja de Microsoft Excel 2019® y analizados estadísticamente mediante SPSS 26®.

Resultados: 133 pacientes fueron sometidos a una resección pancreática en el Hospital Príncipe de Asturias entre enero de 2008 y diciembre de 2020, de los cuales 49 casos fueron histológicamente adenocarcinomas ductales de páncreas. El estadio tumoral más frecuente tras el análisis anatomopatológico fue el estadio IIB seguido del estadio IB. El análisis de supervivencia (curva de Kaplan Meier) de los pacientes con tumores en estadios IIB mostró que la supervivencia fue mayor en pacientes con tumores de cabeza y proceso uncinado en relación con el resto de localizaciones. En el caso de los tumores en estadio IB, la supervivencia se mostró igualmente mayor en pacientes con tumores localizados en la cabeza pancreática y el proceso uncinado. Comparando los estadios IB y IIB, la supervivencia media fue ligeramente superior para aquellos pacientes con tumores en estadio IB.

Conclusiones: El análisis estadístico de supervivencia en función de la localización de la lesión y el estadio tumoral mostró que el estadio IB es el más frecuentemente identificado en los pacientes con diagnóstico de ACDP. Los tumores localizados en la cabeza y el proceso uncinado parecen tener mayor supervivencia que el resto de localizaciones tumorales. Además, los pacientes con estadios avanzados muestran peor pronóstico. Sin embargo, el límite de este estudio viene dado por el pequeño número de resecciones pancreáticas distales por adenocarcinoma ductal de páncreas, probablemente porque los tumores de cuerpo-cola pancreática son menos frecuentemente resecables ya que cursan de forma más silente con un diagnóstico habitualmente más tardío.