



Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia



P-152 - FUTILIDAD GÁSTRICA. NUEVA MEDICIÓN DE RESULTADOS

Carbonell Morote, Silvia¹; Mingol Navarro, Fernando²; López-Mozos, Fernando³; Peris Tomás, Núria⁴; Sancho, Cristina⁵; Bruna Esteban, Marcos²; Ramia, Jose Manuel¹; Lacueva, Francisco Javier⁶

¹Hospital General Universitario, Alicante; ²Hospital Universitario La Fe, Valencia; ³Hospital General Universitario, Valencia; ⁴Hospital Universitario Doctor Peset, Valencia; ⁵Hospital Arnau de Vilanova, Valencia; ⁶Hospital General Universitario, Elche.

Resumen

Objetivos: Investigar la incidencia y los factores relacionados con la futilidad en pacientes con cáncer gástrico. Resumen de los antecedentes: los indicadores de resultados quirúrgicos son herramientas útiles en la gestión sanitaria. La futilidad es un indicador interesante porque define a los pacientes que se han sometido a un procedimiento quirúrgico pero no se han beneficiado de él.

Métodos: Estudio observacional retrospectivo multicéntrico que incluyó 53 variables (características de los pacientes, comorbilidades, tratamiento neoadyuvante, procedimiento quirúrgico, análisis patológico y seguimiento posoperatorio). La futilidad se definió como enfermedad irresecable, mortalidad posoperatoria en los primeros 90 días o en los primeros seis meses tras la cirugía, resección R1/R2, recurrencia o M1 en los primeros seis meses tras la cirugía.

Resultados: Se incluyó a un total de 724 pacientes en este estudio. El porcentaje de utilidad fue del 39,2%. Un total de 284 pacientes (39,2%) se compararon en el grupo de futilidad (GF) y 440 (60,8%) en el grupo de GF. Se observó que una recaída a los 6 meses fue el principal factor de futilidad (27,2%). Al comparar los grupos de GF y no GF, se observaron diferencias estadísticamente significativas en la edad, las puntuaciones ASA y Charlson, el tipo histológico, las complicaciones posoperatorias médicas y quirúrgicas, y el porcentaje de índice ganglionar. El análisis de regresión multivariante confirmó que la edad > 75 años, la LNR, las complicaciones pulmonares y cardíacas, y la fístula o hemorragia posoperatoria fueron factores independientes asociados con la futilidad.

Conclusiones: La edad y las complicaciones quirúrgicas y médicas posoperatorias se asociaron con la futilidad en pacientes con GC. Conocer estos factores es esencial para seleccionar las mejores opciones terapéuticas para los pacientes con GC y evitar tratamientos quirúrgicos inútiles.