



O-165 - LA TRANSFUSIÓN PEROOPERATORIA COMO FACTOR DE MAL PRONÓSTICO EN CÁNCER GÁSTRICO: ANÁLISIS DE LAS 981 GASTRECTOMÍAS DEL REGISTRO MULTICÉNTRICO EURECCA

Galfre Pujol, Gonzalo¹; Osorio, Javier²; Castro, Sandra³; Luna, Alexis⁴; Santamaría, Maite⁵; Olona, Carles⁶; Balague, Carmen⁷; Aldeano, Aurora⁸

¹Consorci Sanitari Integral-Hospital de l'Hospitalet, L'Hospitalet de Llobregat; ²Hospital Mutua, Terrassa; ³Hospital Universitari Vall d'Hebron, Barcelona; ⁴Corporació Sanitària Parc Taulí, Sabadell; ⁵Hospital Universitari Arnau de Vilanova, Lleida; ⁶Hospital Universitari Joan XXIII, Tarragona; ⁷Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, Barcelona; ⁸Fundació Hospital Asil de Granollers, Granollers.

Resumen

Objetivos: Conocer el índice transfusional de los pacientes operados con intención curativa por cáncer de estómago en Cataluña y Navarra en el periodo 2011-2013. Determinar el aumento de hemoglobina en los pacientes tratados con hierro parenteral antes de la cirugía. Determinar el impacto de la trasfusión en la recidiva tumoral y la supervivencia a largo plazo.

Métodos: Registro multicéntrico centralizado de todos los cánceres de esófago y estómago resecados con intención curativa en los 21 centros autorizados de Cataluña y Navarra entre 2011 y 2013. Los datos recogidos fueron: edad, sexo, localización tumoral, histología, tratamiento neo y adyuvante, técnica quirúrgica, transfusión de sangre, morbilidad y mortalidad postoperatoria (a los 30 y 90 días). Comparación de variantes cualitativas mediante estudio de χ^2 . Estudio de supervivencia mediante el método de Kaplan Meier. Estudio multivariante de factores pronósticos de supervivencia mediante regresión de Cox.

Resultados: Entre 2011 y 2013 se realizaron 981 gastrectomías con intención radical en Cataluña y Navarra. Un 20,6% de los pacientes fueron transfundidos entre el diagnóstico y la intervención y un 34,9% en el intra y postoperatorio (siendo esta tasa del 32% en un registro histórico de 2002-2005). El 12,5% de los pacientes recibieron tratamiento con hierro parenteral antes de la intervención. En éstos, la hemoglobina aumentó de 9,8 ($\pm 1,8$) a 10,6 ($\pm 1,8$) g/dl ($p = 0,006$), a pesar de la heterogeneidad de pautas y de que en el 54% de los casos el tratamiento se administró a menos de 3 semanas de la cirugía. Los pacientes transfundidos presentaron mayor tasa de recidiva que los no transfundidos (32,8% vs 28,9%), aunque esta diferencia no alcanzó significación estadística. En el estudio univariante de supervivencia, los factores pronósticos significativos fueron: la T, la N, la R y la transfusión perioperatoria (log rank 0,008). En el estudio multivariante, la transfusión mantuvo su significación pronóstica independiente del estadio tumoral y la radicalidad quirúrgica ($\chi^2 = 6,70$; $p = 0,10$).

Conclusiones: Un 34,9% de los pacientes operados fueron transfundidos en el intra y postoperatorio de gastrectomía oncológica. Este índice no ha disminuido en los últimos 10 años, a pesar de la centralización de la patología. El tratamiento con hierro parenteral preoperatorio permitió mejorar la hemoglobina, pero fue utilizado sólo en el 12,5% de los pacientes. La transfusión influyó negativamente en la supervivencia de forma independiente al estadio y la radicalidad quirúrgica. Con el objetivo de mejorar estos resultados, los

hospitales integrantes del grupo EURECCA hemos consensuado un protocolo de ahorro transfusional en cáncer esófago-gástrico.