



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

P-234 - FACTORES PREDICTIVOS HISTOPATOLÓGICOS CLÁSICOS DE MALA SUPERVIVENCIA NO SIRVEN EN EL ADENOCARCINOMA DE PÁNCREAS RESECADO: ¿ES EL MOMENTO DE INCIDIR EN LOS FACTORES MOLECULARES?

Durán, Hipólito; Olivares, Sergio; Ielpo, Benedetto; Díaz, Eduardo; Ferri, Valentina; Caruso, Riccardo; Quijano, Yolanda; Vicente, Emilio

Hospital Madrid Norte Sanchinarro, Madrid.

Resumen

Objetivos: El adenocarcinoma pancreático (ADCP) es considerado el cáncer de peor supervivencia (SV) dentro del cáncer gastrointestinal. A pesar del tratamiento multimodal, solo el 20% de los pacientes con un ADCP resecado sobrevivirán más de cinco años (larga supervivencia: LSV). Existe creciente interés en estudiar factores pronósticos histopatológicos que sirvan en la identificación de los pacientes LSV. Pretendemos identificar los factores predictivos pronósticos de LSV en pacientes con diagnóstico histológico de ADCP sometidos a tratamiento multimodal (cirugía y tratamiento oncológico).

Métodos: De enero 2006 a diciembre 2011 se analizaron 106 pacientes. Todos presentaron seguimiento real mayor de 60 meses.

Resultados: 13/106 pacientes (12,26%) presentaron una supervivencia real mayor a cinco años, (mediana 73 meses, media 78,5 meses). 7 pacientes presentaron recaída y 5 fallecieron al cierre del estudio. 6 están vivos y libres de enfermedad. 3 pacientes presentaban afectación venosa (VMS-VP) y 1 arterial (tronco celíaco) preoperatoriamente y fueron resecados. 5/13 (38,4%) de los pacientes presentaron algún tipo de complicación leve o grave. La recidiva más común fue sistémica. Tras análisis bivalente (grupo larga supervivencia/grupo no larga supervivencia) los factores predictivos de no supervivencia mayor a cinco años fueron: transfusión hemoderivados intraoperatorio (OR: 10,1), invasión ganglionar (OR: 9,33), invasión perineural (OR: 17,8), y ausencia de buena diferenciación tumoral (OR: 1,81). Sin embargo, en mayor o menor medida, todos estos factores sí estuvieron presentes en los pacientes de LSV: 5 de estos 13 pacientes requirieron transfusión de hemoderivados durante cirugía (38%), 4 presentaron afectación ganglionar (30,8%), 4 tuvieron tumor moderadamente diferenciado (30,8%), y 5 presentaron invasión perineural (38%).

Conclusiones: La existencia de factores predictivos de mala supervivencia no es excluyente de larga supervivencia. Es preciso redefinir los factores predictivos clásicos investigando entre factores moleculares.