



OR-056 - DIFERENCIAS EN LA SUPERVIVENCIA SEGÚN LA RESPUESTA AL TRATAMIENTO NEOADYUVANTE Y ESOFAGUECTOMÍA POR CÁNCER DE ESÓFAGO

Admella, Víctor; Bettónica, Carla; Miró, Mónica; Estremiana, Fernando; Aranda, Humberto; Farran, Leandre

Hospital Universitari de Bellvitge, L'Hospitalet de Llobregat.

Resumen

Objetivos: El objetivo de este estudio es analizar si la respuesta completa (ypT0ypN0) al tratamiento con quimiorradioterapia neoadyuvante y esofaguestomía por cáncer de esófago es un factor pronóstico independiente para la supervivencia y recurrencia de la enfermedad.

Métodos: Estudio observacional unicéntrico basado en una base de datos prospectiva de una cohorte de 201 pacientes sometidos a tratamiento neoadyuvante y posterior esofaguestomía entre enero 2006-noviembre 2019. La muestra de pacientes fue dividida según la respuesta histopatológica obtenida: completa (ypT0ypN0) o incompleta (ypT+ypN+). Las variables principales a estudio fueron la supervivencia global, la supervivencia específica de enfermedad y la supervivencia libre de enfermedad. Para el análisis de supervivencia y tiempo libre de enfermedad se utilizó el método de Kaplan-Meier y la prueba de *log-rank* test. El análisis multivariable para la supervivencia específica de enfermedad y el tiempo libre de enfermedad se realizó mediante un modelo de regresión de Cox.

Resultados: El grupo ypT0ypN0 estaba constituido por 45 pacientes con una mediana de seguimiento de 45,5 meses (rango: 0,6-123,4 meses), mientras que el grupo ypT+ypN+ estaba formado por 156 pacientes con una mediana de seguimiento de 27,4 meses (rango: 2,2-173,1 meses). El grupo de pacientes ypT0ypN0 estaba constituido por una mayor proporción de mujeres (20 vs. 7,7%; $p = 0,017$) y de neoplasia esofágica escamosa (57,8 vs. 34,0%; $p = 0,004$). La resección neoplásica completa (R0) se obtuvo en el 91,4% de la cohorte global, siendo del 100% en el conjunto de pacientes ypT0ypN0 y 88,9% en los ypT+ypN+ ($p = 0,015$). El grupo ypT0ypN0 presentó un mayor número de complicaciones posquirúrgicas precoces con Clavien-Dindo I-IIIB (31,1 vs. 13,5%; $p = 0,006$) y una mayor proporción de reintervención quirúrgica (22,2 vs. 9,6%; 0,024). Existió un caso de mortalidad posquirúrgica a los 30 días, siendo significativamente superior en los ypT0ypN0 la mortalidad dentro de los primeros 90 días (8,9 vs. 1,9%; $p = 0,046$). El análisis de la supervivencia global según la respuesta histopatológica obtenida no presentó diferencias significativas entre ambos grupos (53,8% ypT0ypN0 vs. 35,2% ypT+ypN+ a los 5 años; $p = 0,060$). No obstante, estas sí se demostraron en la supervivencia específica de enfermedad (77,3% ypT0ypN0 vs. 43,1% ypT+ypN+ a los 5 años; $p = 0,001$) y en la supervivencia libre de enfermedad (70,7% ypT0ypN0 vs. 39,9% ypT+ypN+ a los 5 años; $p = 0,001$). El análisis multivariable para la supervivencia específica de enfermedad evidenció una HR 0,36 (IC95%: 0,16-0,81) para el grupo ypT0ypN0, siendo igualmente significativo la obtención de una resección completa R0 (HR = 0,23; IC95%: 0,12-0,42). Respecto al tiempo libre de enfermedad, existió significancia en variables como el ypT0ypN0 (HR = 0,41; IC95%: 0,21-0,81), la resección completa (HR = 0,31; IC95%: 0,17-0,55) y la progresión posneoadyuvancia (HR = 37,5, IC95%: 3,82-367,9).

Conclusiones: La respuesta completa (ypT0ypN0) al tratamiento neoadyuvante con quimio-radioterapia y posterior esofagectomía es un factor pronóstico independiente para la supervivencia específica y el tiempo libre de enfermedad. Los pacientes con enfermedad neoplásica residual (ypT+ypN+) podrían beneficiarse de un seguimiento más individualizado y tratamientos adyuvantes alternativos.