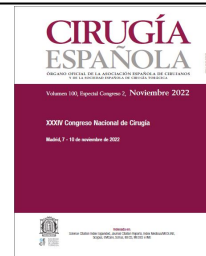




# Cirugía Española



[www.elsevier.es/cirugia](http://www.elsevier.es/cirugia)

## OR-138 - DUODENOPANCREATECTOMÍA CEFÁLICA EN PACIENTES OCTOGENARIOS CON TUMORES DE PÁNCREAS

Berzal González-Mendiondo, Alba; Justo Alonso, Iago; Carmona Gómez, Victoria; Marcacuzco Quinto, Alberto; Fernández Fernández, Clara; Jiménez Romero, Carlos

Hospital Universitario 12 de Octubre, Madrid.

### Resumen

**Introducción:** La incidencia del cáncer de páncreas (CP) ha aumentado de forma progresiva en las últimas décadas (obesidad, sedentarismo, diabetes, alcohol, tabaco...), con previsión de que constituya la 3ª causa de muerte en España (país europeo con esperanza de vida más larga) dado que la incidencia incrementa también a medida que aumenta la edad. La pancreatectomía asociada a quimioterapia constituye el tratamiento estándar para la potencial curación, sin embargo la edad avanzada continua siendo un motivo de exclusión por percepción de un mayor riesgo posoperatorio. Según estudios previos, la duodenopancreatectomía cefálica (DPC) por cáncer de páncreas se asocia a un incremento de la supervivencia mediana tanto en pacientes octogenarios como en pacientes de menor edad.

**Objetivos:** Analizar los resultados de realizar una DPC por tumores de cabeza de páncreas en pacientes mayores de 80 años.

**Métodos:** Estudio retrospectivo y comparativo de la realización de una DPC en 30 pacientes octogenarios con CP y en 159 pacientes 80 años con el mismo diagnóstico en el Hospital Universitario 12 de Octubre entre enero/2012 y agosto/2021.

**Resultados:** Los pacientes octogenarios presentaban una edad significativamente mayor que el grupo control (83 años *versus* 65;  $p < 0,0001$ ), evidenciándose una tasa significativamente mayor de morbilidad cardiovascular preoperatoria y un comportamiento tumoral más agresivo (mayor anemia, ictericia y CA 19-9 preoperatorios, así como mayor invasión vascular y neural) a pesar de lo cual no se observaron diferencias significativas en el grado de diferenciación tumoral, invasión pancreática y ganglionar, estadificación TNM ni en el número de resecciones vasculares realizadas o ganglios aislados. No hubo diferencias significativas en cuanto a complicaciones posoperatorias. La mortalidad posoperatoria fue similar en ambos grupos (3,3% en octogenarios *versus* 3,1% en 80 años). Las causas de mortalidad durante el seguimiento fueron fundamentalmente por recidiva tumoral, *shock* hemorrágico o séptico, complicaciones cardiovasculares y COVID-19 (2 octogenarios). La supervivencia actuarial a 1, 3 y 5 años fue significativamente mayor en pacientes 80 años que en octogenarios (85,9%, 61,1% y 39,2% *versus* 72,7%, 28,9% y 9,6%, respectivamente;  $p = 0,001$ ). En el estudio multivariable, la presencia de una fístula pancreática y la no utilización de tutor externo del Wirsung influyeron de forma estadísticamente significativa sobre la mortalidad a 90 días post-DPC.

**Conclusiones:** La morbimortalidad post-DPC es similar en octogenarios y 80 años, aunque la supervivencia a largo plazo es menor por la agresividad tumoral y comorbilidad asociada a la edad avanzada, no obstante la DPC y quimioterapia pueden ofrecer una mejora en la supervivencia de pacientes octogenarios.