



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

## P-245 - IMPACTO DE LA PROPORCIÓN DE GANGLIOS LINFÁTICOS EN LA SUPERVIVENCIA EN LOS SUBTIPOS HISTOPATOLÓGICOS DE ADENOCARCINOMA AMPULAR RESECIDO: ESTUDIO DE COHORTE RETROSPPECTIVO

Serradilla Martín, Mario; Cano Paredero, Antonio; Abadía Forcén, Teresa; Gutiérrez Díaz, Marta Leticia; Artigas Marco, Consuelo; Paterna López, Sandra; Serrablo Requejo, Alejandro; Dobón Rascón, Miguel Ángel

Hospital Universitario Miguel Servet, Zaragoza.

### Resumen

**Introducción:** El adenocarcinoma ampular (AA) es una neoplasia poco frecuente con una amplia heterogeneidad morfológica. Se han publicado resultados diversos con respecto al valor predictivo de la proporción de ganglios linfáticos (PGL) sobre la supervivencia en pacientes con AA resecado. El objetivo de este estudio fue investigar el valor predictivo pronóstico de PGL ajustado por factores que influyen en la supervivencia en pacientes con AA resecado.

**Métodos:** Estudio de cohorte retrospectivo unicéntrico que incluyó a todos los pacientes que se sometieron a DPC por AA (enero 2010-junio 2021). Se excluyeron los pacientes sometidos a procedimientos paliativos o extirpación local de AA, así como los pacientes con resección R2, metástasis a distancia o mortalidad posoperatoria a los 30 días. La supervivencia global se evaluó mediante el método de Kaplan-Meier y el test de *log-rank*. Se realizaron modelos de riesgos proporcionales de Cox para identificar predictores independientes de supervivencia global (SG). El punto de corte óptimo para PGL se determinó calculando el índice de Youden y el test de *log-rank*.

**Resultados:** Se incluyeron un total de 100 pacientes con DPC por AA. Se documentó el subtipo histológico en 61 pacientes (61,0%), de los cuales 20 tienen subtipo intestinal (32,8%), 33 subtipo pancreatobiliar (54,1%) y 8 subtipo mixto (13,1%). La mediana de supervivencia fue de 98, 62 y 35 meses para los subtipos intestinal, pancreatobiliar y mixto, respectivamente. El corte óptimo para el PGL fue 0,19. La pérdida de peso, tener una masa palpable al diagnóstico, la ictericia, un CA 19-9 elevado, un Clavien-Dindo > II, el margen de resección positivo, una recidiva y la PGL fueron predictores independientes de supervivencia.

**Conclusiones:** Este estudio demuestra la importancia de la PGL en el pronóstico en pacientes con subtipos histopatológicos de AA resecados y un punto de corte óptimo para la PGL de 0,19.