



## O-255 - RELEVANCIA PRONÓSTICA DE BIOMARCADORES PREOPERATORIOS INMUNITARIOS, INFLAMATORIOS Y NUTRICIONALES EN EL CÁNCER GÁSTRICO RESECABLE: ESTUDIO MULTICÉNTRICO OBSERVACIONAL

Tur Martínez, Jaume<sup>1</sup>; Rodríguez-Santiago, Joaquín<sup>2</sup>; Osorio, Javier<sup>3</sup>; Miró, Mònica<sup>3</sup>; Yarnoz, María Concepción<sup>4</sup>; Jofra, Marion<sup>5</sup>; Ferret, Georgina<sup>6</sup>; Pera, Manuel<sup>7</sup>

<sup>1</sup>Complex Hospitalari Universitari Moisès Broggi, Sant Joan Despí; <sup>2</sup>Hospital Universitario Mútua Terrassa, Terrassa; <sup>3</sup>Hospital Universitari de Bellvitge, L'Hospitalet de Llobregat; <sup>4</sup>Hospital Universitario de Navarra, Navarra; <sup>5</sup>Hospital Universitari Vall d'Hebron, Barcelona; <sup>6</sup>Hospital Universitari Josep Trueta, Girona; <sup>7</sup>Hospital del Mar, Barcelona.

### Resumen

**Objetivos:** El objetivo de este estudio fue evaluar diferentes índices inmunitarios, inflamatorios y nutricionales preoperatorios y sus mejores puntos de corte como predictores de supervivencia global (OS) y de supervivencia libre de enfermedad (DFS) en pacientes sometidos a resección curativa de cáncer gástrico.

**Métodos:** Estudio multicéntrico observacional retrospectivo, basado en datos del Registro Español de Cáncer Esofagogástrico EURECCA. Se utilizó el Índice de Youden dependiente del tiempo y la prueba de log-rank para obtener los mejores puntos de corte de 18 biomarcadores preoperatorios para OS y DFS. Se utilizó un modelo de Cox ajustado con variables seleccionadas mediante metodología *bootstrap* para identificar los mejores biomarcadores preoperatorios, los cuales también se analizaron para cada estadio TNM.

**Resultados:** Valores altos del índice neutrófilo-linfocito (NLR), valores altos del índice de mocitos-inflamación sistémica mo (moSII) y valores bajos del índice nutricional pronóstico (PNI) fueron identificados como predictores independientes de mala evolución: NLR > 5,91 (HR: 1,73; IC95% [1,23-2,43]), moSII > 2027,12 (HR: 2,26; IC95% [1,36-3,78]) y PNI # 6,81 (HR: 1,75; IC95% [1,24-2,45]), moSII > 2027,12 (HR: 2,46; IC del 95% [1,49-4,04]) y PNI < 40,31 (HR: 0,77; IC95% [0,60,0,97]) para DFS a 5 años. Estos resultados se mantuvieron para el estadio I y III (p 0,05). La combinación de moSII y PNI también fue un factor pronóstico relevante (HR: 2,26; IC95% [1,19-4,3]).

Raw and  
adjusted Cox  
models for  
NLR, moSII  
and PNI

Overall Survival

	Raw model			Adjusted model*		
	HR	95%CI	p	HR	95%CI	p
<b>NLR</b>						
Low NLR (&le; 1.99)	Ref			Ref		
Medium NLR (> 1.99 and &le; 5.91)		1.09. 1.64	0.006	1.1	0.89. 1.36	0.4
High NLR (> 5.91)	2.94	2.12. 4.07	0.001	1.73	1.23. 2.43	0.002
<b>moSII</b>						
Low moSII (&le; 116.45)	Ref			Ref		
Medium moSII (> 116.45 and &le; 2027.12)	1.43	1.15. 1.77	0.001	1.2	0.96. 1.50	0.11
High moSII (> 2027.12)	4.35	2.64. 7.15	0.001	2.26	1.36. 3.78	0.002
<b>PNI</b>						
Low PNI (&le; 40.31)	Ref			Ref		
High PNI (> 40.31)	0.48	0.38. 0.61	0.001	0.75	0.58. 0.96	0.023
<b>Disease-Free Survival</b>						
	Raw model			Adjusted model*		

HR	95%CI	p	HR	95%CI	p	
<b>NLR</b>						
Low NLR (&le; 2.03)	Ref			Ref		
Medium NLR (> 2.03 and &le; 6.81)	1.29	1.07. 1.57	0.008	1.11	0.91. 1.35	0.3
High NLR (> 6.81)	3	2.12. 4.25	0.001	2	1.40. 2.85	0.001
<b>mSII</b>						
Low moSII (&le; 110.74)	Ref			Ref		
Medium moSII (> 110.74 and &le; 2027.12)	1.35	1.10. 1.66	0.004	1.18	0.95. 1.46	0.13
High moSII (> 2027.12)	4.26	2.62. 6.91	0.001	2.43	1.48. 4.01	0.001
<b>PNI</b>						
Low PNI (&le; 40.31)	Ref			Ref		
High PNI (> 40.31)	0.52	0.42. 0.64	0.001	0.77	0.61. 0.98	0.032

HR: Hazard  
Ratio: CI:  
Confidence  
Interval: NLR:  
neutrophil-to-  
lymphocyte  
ratio: moSII:  
monocyte-  
systemic  
inflammation  
index: PNI:  
Prognostic  
Nutritional  
Index. \*All  
models adjusted  
by age: ECOG,  
Tumour  
localization,  
Charlson Index,  
CEA, Body  
Mass Index,  
Tumour Stage  
and  
Neoadjuvant  
therapy.

**Conclusiones:** NLR alto, moSII alto y PNI bajo fueron los biomarcadores preoperatorios más relevantes para predecir OS y DFS en pacientes con cáncer gástrico tratados con intención curativa, independientemente de su estadio tumoral.