



# Cirugía Española

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



## 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, Mariona<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

#### HR

#### NLR

Low NLR (≤ 1.99)

Medium NLR (> 1.99 and ≤ 5.91)

High NLR ( $> 5.91$ )

**moSII**

Low moSII ( $\leq 116.45$ )

Medium moSII ( $> 116.45$  and  $\leq 2027.12$ )

High moSII ( $> 2027.12$ )

**PNI**

Low PNI ( $\leq 40.31$ )

High PNI ( $> 40.31$ )

**Disease-Free Survival**

**HR**

**NLR**

Low NLR ( $\leq 2.03$ )

Medium NLR ( $> 2.03$  and  $\leq 6.81$ )

High NLR ( $> 6.81$ )

**mSII**

Low mSII ( $\leq 110.74$ )

Medium mSII ( $> 110.74$  and  $\leq 2027.12$ )

High mSII ( $> 2027.12$ )

**PNI**

Low PNI ( $\leq 40.31$ )

High PNI ( $> 40.31$ )

HR: Hazard Ratio; CI: Confidence Interval; NLR: neutrophil-to-lymphocyte ratio; moSII: monocyte-systemic inflammation index

**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.