



O-105 - IMPACTO DEL MARGEN DE INVASIÓN VASCULAR EN LA RECURRENCIA LOCAL TRAS DUODENOPANCREATECTOMÍA EN ADENOCARCINOMA PANCREÁTICO

Martín Ramos, María; Cuesta López, Julio; Sánchez Velásquez, Patricia; Ielpo, Benedetto; Iglesias, Mar; Burdío Pinilla, Fernando

Hospital del Mar, Barcelona.

Resumen

Introducción: El adenocarcinoma ductal de páncreas (ADP) continúa teniendo actualmente una supervivencia global que no llega al 10% a los 5 años. La mayoría de los estudios se centran en analizar la supervivencia global, sin embargo, la recurrencia local (RL) que ocurre hasta en un 50% de los casos, no se analiza de forma sistemática, como tampoco su relación con la afectación quirúrgica del margen (R1).

Objetivos: El objetivo de este estudio es analizar el impacto del margen de resección vascular en la RL, así como en la supervivencia global y libre de enfermedad.

Métodos: Se analizaron 80 de un total de 191 pacientes consecutivos intervenidos de duodenopancreatectomía cefálica con el diagnóstico de ADP en un hospital universitario entre 2006 y 2021 y se evaluó específicamente el margen quirúrgico vascular según el protocolo de Verbeke. Se realizó análisis univariante y multivariante de las variables demográficas. El tiempo hasta la RL fue comparado utilizando el método de Kaplan-Meier y los factores pronósticos fueron analizados utilizando el modelo de regresión de Cox.

Resultados: Del total de resecciones R1, 10 pacientes (50%) presentaron RL cuando el margen afecto era el venoso y 9 (60%) en el caso del margen arterial. El tiempo hasta la RL fue significativamente inferior cuando cualquiera de los márgenes se encontraba afectado (22,3 vs. 44,7 meses, $p = 0,01$) y específicamente en el caso de afectación vascular arterial del margen (13,7 vs. 32,1 meses, $p = 0,009$). Cualquier resección R1 (HR: 2,61, $p = 0,031$) y el margen arterial positivo (HR: 2,84, $p = 0,012$) fueron asociados con recurrencia local en el análisis univariante, mientras que únicamente la afectación arterial del margen fue significativa en el análisis multivariante (HR: 2,7, $p = 0,031$).

Conclusiones: La invasión arterial del margen de resección se correlacionó en nuestra cohorte con recurrencia local. Dada la limitada posibilidad de modificar este margen en ocasiones, se debe considerar preoperatoriamente la terapia neoadyuvante para mejorar los resultados de la resección.