



## P-263 - IMPLICACIÓN PRONÓSTICA DE BIOMARCADORES NUTRICIONALES E INFLAMATORIOS EN PACIENTES INTERVENIDOS POR ADENOCARCINOMA DE AMPOLLA DE VATER

*Sorribas, María; López, Aitana; Secanella, Lluís; Peláez, Núria; Salord, Sílvia; Rovira, Meritxell; Espinet, Elisa; Busquets, Juli*

*Hospital Universitari de Bellvitge, L'Hospitalet de Llobregat.*

### Resumen

**Introducción:** A diferencia de otras neoplasias del área periampular, el adenocarcinoma de ampolla de Vater (ADKV) tiene un mejor pronóstico. Aunque el 80% son resecables en el momento del diagnóstico la tasa de recidiva post quirúrgica es elevada, por lo que conocer los factores pronósticos y el rol de los biomarcadores asociados es de importancia.

**Objetivos:** Determinar el valor pronóstico de la ratio neutrófilo-linfocito (NRL) y del índice nutricional pronostico (PNI) en pacientes intervenido por ADKV.

**Métodos:** Análisis descriptivo unicéntrico de pacientes intervenidos mediante duodenopancreatetectomía céfálica (DPC) por ADKV entre 2010 y 2023. Datos extraídos a partir de un registro prospectivo. Evaluación de datos demográficos, quirúrgicos, morbilidad posoperatoria, recidiva, seguimiento a largo plazo y análisis de supervivencia.

**Resultados:** Se analizan 115 pacientes sometidos a DPC por ADKV: 75p varones (65,2%) con edad mediana 70,6 años (IQR 63,7-76,4), IMC 26,2 (IQR 23,2-29,1), ASA > 3 39p (33,9%) y todos ECOG 0-1 (100%). El tiempo quirúrgico mediano fue de 360 minutos (IQR 300-405) y la tasa de complicaciones posquirúrgicas del 79,1% (91p), siendo Clavien Dindo > IIIB en 11p (9,6%). 5p (4,4%) fueron reintervenidos y la mortalidad posoperatoria ( 40 en 55p (47,8%). No se hallaron diferencias significativas demográficas, de complicaciones posquirúrgicas ni de estadiaje tumoral entre NRL superior/inferior a 3. El 76,5% de los pacientes (88p) presentaban albúmina prequirúrgica > 35 g/L. Al cierre del estudio, 57p (49,6%) habían fallecido, siendo la mortalidad relacionada con la enfermedad del 33,9% (39p). 46p (40%) recibieron tratamiento adyuvante, con una mediana de seguimiento de 44,8 meses (IQR 13-83) y una tasa de recidiva del 40% (46p). La supervivencia media global fue de 81,4 meses (IC95% 69,4-93,4), la supervivencia media libre de progresión fue del 90,4% (IC95% 76,8-104) y la media de supervivencia específica por cáncer de 100,5 meses (IC95% 87,6-113,5). Al analizar el rol de los biomarcadores nutricionales e inflamatorios con la supervivencia a largo plazo, hallamos una tendencia a una menor supervivencia media global, libre de progresión y específica por cáncer en aquellos pacientes con NLR > 3 y PNI 3 fue del 50,4% y 48,4 vs. 63,8% y 60,1% en NLR < 3 ( $p < 0,136$  y  $p < 0,228$ , respectivamente). La supervivencia media global y libre de progresión a los 5 años en pacientes PNI 40 ( $p < 0,305$  y  $p$

< 0,912).

**Conclusiones:** El NLR y el PNI son biomarcadores nutricionales e inflamatorios accesibles y costoefectivos, que permiten predecir la supervivencia en pacientes intervenidos de ADKV.