



P-141 - EPIGASTRIC: REGISTRO MULTICÉNTRICO NACIONAL DE CÁNCER GÁSTRICO

Cuestas Anabella¹, Joan Llach¹, Sheyla Montori², Gloria Fernández-Esparrach¹, Nayra Felipez², Pedro Delgado³, Javier Tejedor⁴, Elena Arruebo⁵, Silvia Patricia Ortega⁶, Pilar Díez⁷, Diana Zaffalon⁸, Luis Hernández⁹, Rosa María Saiz¹⁰, Gonzalo Hijos¹¹, Sara Zarraquinos¹², Elisa Cantú Germano¹, Virginia Piñol¹³, Adelina García¹⁴, Eduardo Albéniz², Leticia Moreira¹ y EpiGASTRIC/EDGAR consortium

¹Hospital Clínic de Barcelona. ²Hospital Universitario de Navarra, Pamplona. ³Hospital de Mérida. ⁴Hospital Universitario de Cabueñes, Gijón. ⁵Hospital Universitario Miguel Servet, Zaragoza. ⁶Hospital Comarcal de Inca. ⁷Hospital Universitario Río Hortega, Valladolid. ⁸Consorci Sanitari de Terrassa. ⁹Hospital Santos Reyes, Aranda de Duero. ¹⁰Departamento de Gastroenterología, Burgos. ¹¹Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa, Zaragoza. ¹²Hospital Universitario de Ourense. ¹³Hospital Universitari Dr. Josep Trueta, Girona. ¹⁴Hospital Universitario Clínico San Cecilio, Granada.

Resumen

Introducción: El cáncer gástrico (CG) es el quinto cáncer más común a nivel mundial y es la tercera causa de muerte por cáncer. La mayoría de los casos son diagnosticados en estadios avanzados, con menos del 30% de supervivencia a los 5 años. EpiGASTRIC es una red colaborativa el primer multicéntrica para el estudio del CG, fomentando la investigación clínica, diagnóstico temprano y la identificación de nuevos biomarcadores a través de la investigación clínica y traslacional.

Objetivos: a) Describir las características clínicas y epidemiológicas del CG en España. b) Identificar los factores de riesgo personales y familiares para el desarrollo de CG en poblaciones de bajo riesgo.

Métodos: Estudio observacional, multicéntrico, longitudinal de base poblacional con inclusión prospectiva de pacientes durante dos años (2021-2023). Los datos demográficos, hallazgos endoscópicos, historia oncológica personal y familiar fueron registrados en la plataforma *online* REDCAP-AEG.

Resultados: 312 pacientes de 23 hospitales fueron incluidos, con una mediana de edad de 51 años (RIC 60-75), 39,6% mujeres, 44,2% fumadores/exfumadores. La mayoría fueron caucásicos 98/302 (91%), seguidos por latinoamericanos 24/302 (8%). La histología predominante fue adenocarcinoma 151/291 (52%), seguido del difuso 99/291 (34%). La localización más frecuente fue distal 122/302 (40,4%) y 34% tenían un TNM I/II. La mayoría de los pacientes fueron diagnosticados debido a síntomas (96,7%). La infección por *Helicobacter pylori* fue reportada en 31/116 (26,7%) pacientes. Respecto a lesiones precursoras, se registraron 55/269 (20,4%) casos de metaplasia intestinal (grave en 11 casos) y 17 (6,32%) tenían displasia. En términos de riesgo familiar, 17% tenían historia de CG; 27 (54%) eran familiares de primer grado. 7 casos cumplían criterio de CG intestinal familiar. Adicionalmente, 31/296 (44%) tenían antecedentes de neoplasias extragástricas. Se realizó inmunohistoquímica de las proteínas del sistema de reparación en 170 (55%); observando pérdida de la expresión en 36 (21,1%) tumores: 27 en MLH1/PMS2 y 9 en MSH2/MSH6. Se realizó estudio genético en 29/296 (10%) identificando variantes patogénicas en dos casos (*RAD51D* y *BRCA2*).

Conclusiones: En nuestro medio el CG es más común en hombres, con histología intestinal y localización distal. El diagnóstico es mayormente debido a síntomas en estadios avanzados. Una cuarta parte de los CG está asociado a lesiones precursoras (metaplasia y displasia). La alteración del sistema de reparación es frecuente. 17% tienen historia familiar de CG y más del 40% tiene otras neoplasias. Sin embargo, la asociación con síndromes hereditarios es poco común. Estos hallazgos refuerzan la necesidad de estudios colaborativos, como EpiGASTRIC que nos permitan desarrollar nuevas herramientas y estrategias para mejorar la prevención, diagnóstico temprano e intervención curativa en áreas de baja prevalencia de CG.