

Publicado en Seclaendosurgery.com (en línea) 2012, nº 40.

Disponible: http://seclaendosurgery.com/index.php?option=com_content&view=article&id=260&Itemid=242

Copyright © Secla Endosurgery. Nº ISSN: 1698-4412

XI CONGRESO NACIONAL SECLA MADRID 2012 RESUMEN DE COMUNICACIÓN

Título:

Laparoscopia paliativa en cáncer gástrico. Técnica y resultados.

Autores:

Autor presentador:

Rocío Salgado Álvarez

Resto de autores:

Raquel Vazquez Bouzan, Alberto Toscano, Manuel Lozano, Ernesto Toscano, Luis Cerrada

Institución:

Servicio de Cirugía General de POVISA Hospital, Vigo, España.

Resumen de comunicación:

Introducción:

El diagnóstico de cáncer gástrico suele ocurrir cuando la enfermedad presenta un estadio avanzado, lo que dificulta la realización de un tratamiento quirúrgico R0, objetivo fundamental si el planteamiento es curativo. Pero creemos que también la laparoscopia tiene un importante papel en el tratamiento paliativo del cáncer gástrico.

Objetivo:

Mostraremos la experiencia de nuestro Servicio en el tratamiento no curativo del cáncer gástrico, aplicable al 25% de los pacientes.

Material y método:

Hemos intervenido a 62 pacientes de cáncer gástrico mediante técnica laparoscópica con fines paliativos, de los cuales a 32 se le practicó transección gástrica, a 17 gastrectomía, a 7 gastrostomía y a 6 yeyunostomía. Se exponen datos demográficos, histológicos, tiempo quirúrgico, neoadyuvancia, morbimortalidad (según clasificación de Strassberg) y sobrevida, en función de la técnica quirúrgica empleada.

Resultados:

Tres de cada 4 pacientes superaban los 60 años, destacando que el 27% eran mayores de 80. La mayoría presentaban adenocarcinoma, con mayor frecuencia del tipo intestinal. El tiempo quirúrgico medio fue de 149 minutos con un índice de conversión del 14%. La estancia media postoperatoria fue de 11 días. Tuvimos un 13% de mortalidad operatoria y 30% de morbilidad (se ampliarán detalles según clasificación de Strassberg). La sobrevida media fue de 439 días con un rango de 2 a 2.190.

Conclusiones:

El cáncer gástrico es una patología frecuente en la edad avanzada, y suele diagnosticarse cuando el

SECLA

ENDOSURGERY

estadiaje es avanzado. Nuestra serie confirma esta apreciación: la quinta parte en estadio T3 y un tercio en estadio T4.

La laparoscopia paliativa es una técnica factible.

Los resultados de nuestra serie son, al menos, superponibles a las series publicadas de cirugía abierta.

La quimioterapia adyuvante parece contribuir a mejorar los resultados.

Creemos que a la vista de los datos obtenidos en nuestra serie, en cuanto a sobrevida con aceptable estado general, justifican este tipo de cirugía.

Probablemente nuestros pacientes se hayan beneficiado de las ventajas de la cirugía mínimamente invasiva, con estancias postoperatorias y morbilidad razonables.

