

CÁNCER GÁSTRICO EN NUESTRO MEDIO: ¿HA CAMBIADO ALGO EN VEINTE AÑOS?

HOSPITAL XERAL-CÍES; Hospital xeral-cíes; Pardellas Rivera, Hermelinda; Cáceres Alvarado, Nieves; Meléndez, Reyes; Rivo, Anxo; Díaz Ca, Pablo; Cáceres Alvarado, Nieves; Meléndez Villar, Reyes; Rivo Vázquez, Anxo; Díaz Cardama, Pablo; García Lorenzo, Francisco; López Saco, Angel; Gil Gil, Pedro

INTRODUCCIÓN: En los últimos años se ha observado un descenso en la incidencia del cáncer gástrico pero la supervivencia de los pacientes no ha mejorado significativamente. Continua representando un grave problema sanitario; a ello contribuye fundamentalmente su diagnóstico tardío. Nuestro objetivo es analizar la situación del cáncer gástrico en nuestro medio y su evolución a lo largo de 20 años.

PACIENTES Y MÉTODO: Desde enero de 1985 hasta diciembre de 2004 se han intervenido en nuestro Servicio un total de 1042 pacientes diagnosticados de cáncer gástrico. Hemos realizado un estudio retrospectivo de estos casos y hemos analizado los resultados obtenidos de forma comparativa por quinquenios.

RESULTADOS: La edad media de los pacientes intervenidos ha aumentado progresivamente, de forma que en el último quinquenio el grupo de más de 80 años alcanza el 22%, triplicando la cifra inicial. La distribución por sexos en los últimos años se ha igualado, predominando en los anteriores el sexo masculino sobre el femenino. Las comorbilidades asociadas referidas a la escala de riesgo quirúrgico y anestésico de la Sociedad Americana de Anestesiólogos (ASA) se han incrementado a lo largo del tiempo en todos los grupos de edad. Las manifestaciones clínicas de tipo síndrome dispéptico ó ulceroso son referidas en más del 80% de los pacientes y este porcentaje no se ha modificado significativamente desde 1985. Otros síntomas tales como: síndrome anémico o constitucional tampoco han experimentado variaciones reseñables. La duración media de los síntomas supera los 6 meses en torno al 50% de los pacientes y en los últimos 5 años hasta el 55,8% ha recibido tratamiento sintomático previo al diagnóstico. El empleo del estudio gastroduodenal baritado como primer método diagnóstico ha ido disminuyendo hasta el 15% de los casos en el último quinquenio. La mayoría de los tumores continúan localizándose en estómago distal sin que varíe de forma significativa la localización durante los años de estudio. Predominan claramente los Borrmann tipo III y IV y el tipo intestinal de Lauren en todos los quinquenios, así como los tumores pobremente diferenciados. Más del 80% de los casos continúan diagnosticándose en estadios avanzados y tan sólo un 12,6% corresponden a un estadio "early" en la actualidad. La distribución por estadios es similar en todos los quinquenios. El índice de reseccabilidad se mantiene alrededor del 80% y el porcentaje de resecciones con intención curativa varía desde un 59,8% a un 46%. La morbimortalidad postoperatoria ha aumentado ligeramente en los años analizados.

DISCUSIÓN: En estos años ha aumentado el porcentaje de pacientes mayores de 80 años que se interviene en nuestro Servicio como consecuencia de un envejecimiento progresivo de la población. De forma paralela aumentan las comorbilidades asociadas y esto puede contribuir al incremento observado en la morbi-mortalidad postoperatoria. Nuestros pacientes continúan refiriendo sintomatología de tipo ulceroso -dispéptico y recibiendo tratamiento sintomático de forma crónica previo al diagnóstico y no se ha reducido la duración media de los síntomas. La gran mayoría de los casos se diagnostican en estadios avanzados por lo que parece necesario modificar la estrategia diagnóstica en toda la escala asistencial, empezando por la asistencia primaria.