



INFLUENCIA DEL GRADO DE DIFERENCIACIÓN EN LA RECITIVA Y LA SUPERVIVENCIA GLOBAL TRAS LA CIRUGÍA DEL ADENOCARCINOMA DE PULMÓN

Nadia Muñoz-González Hugo Landa Oviedo Pablo A.Ordoñez Lozano Raúl Embún Flor Iñigo Royo Crespo Alberto Cebollada Solanas J.J. Rivas de Andrés

INTRODUCCION:

El grado de diferenciación (dif) histológico en artículos revisados influye en la recidiva locorregional (LR) y a distancia (D) tras la cirugía. Nos planteamos saber la recidiva tras cirugía en el adenocarcinoma de pulmón intervenido y determinar su influencia en la supervivencia de los pacientes.

MATERIAL Y MÉTODO :

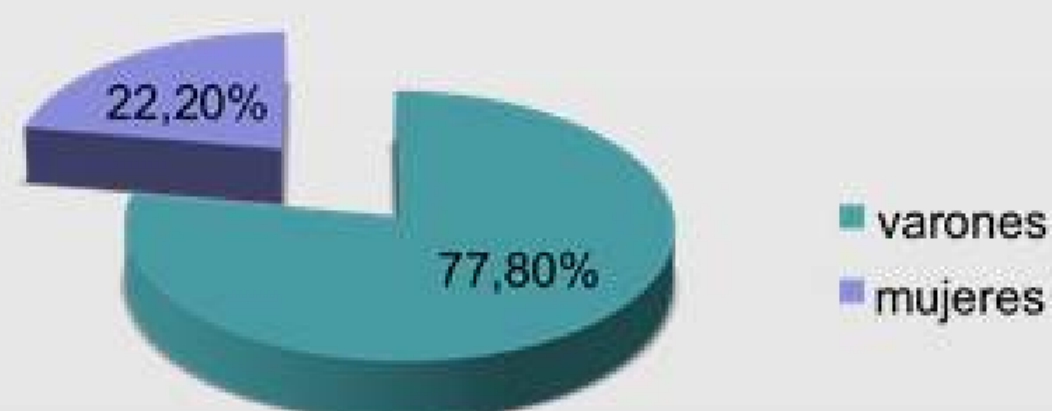
Estudio retrospectivo de 239 pacientes (p), enero 2009 - enero 2015, intervenidos de adenocarcinoma de pulmón (31 LR, 28 D, 180 no recidiva). Determinamos su supervivencia libre de recurrencia(SLR) y la supervivencia global(SG) a 1, 3 y 5 años(a).

Variables de análisis: edad, sexo, tipo de resección (resección atípica vs lobectomía) y tipo de abordaje quirúrgico (VATS vs toracotomía), según el grado de diferenciación que se agrupó en dos categorías: bien-moderadamente diferenciado (G1-2) y poco diferenciado (G3).

La función de SLR se construyó según el método de Kaplan-Meier. La comparación univariante de SLR según grado de diferenciación, se realizó mediante el test de log-rank. Se estratificó el estudio según los valores del tipo de recidiva, 211 p (180+31) para la recidiva LR, 208 p (180+28) para la recidiva a D. Se estudió la SLR y la SG a 3 tiempos, a un 1, 3 y 5 a. .

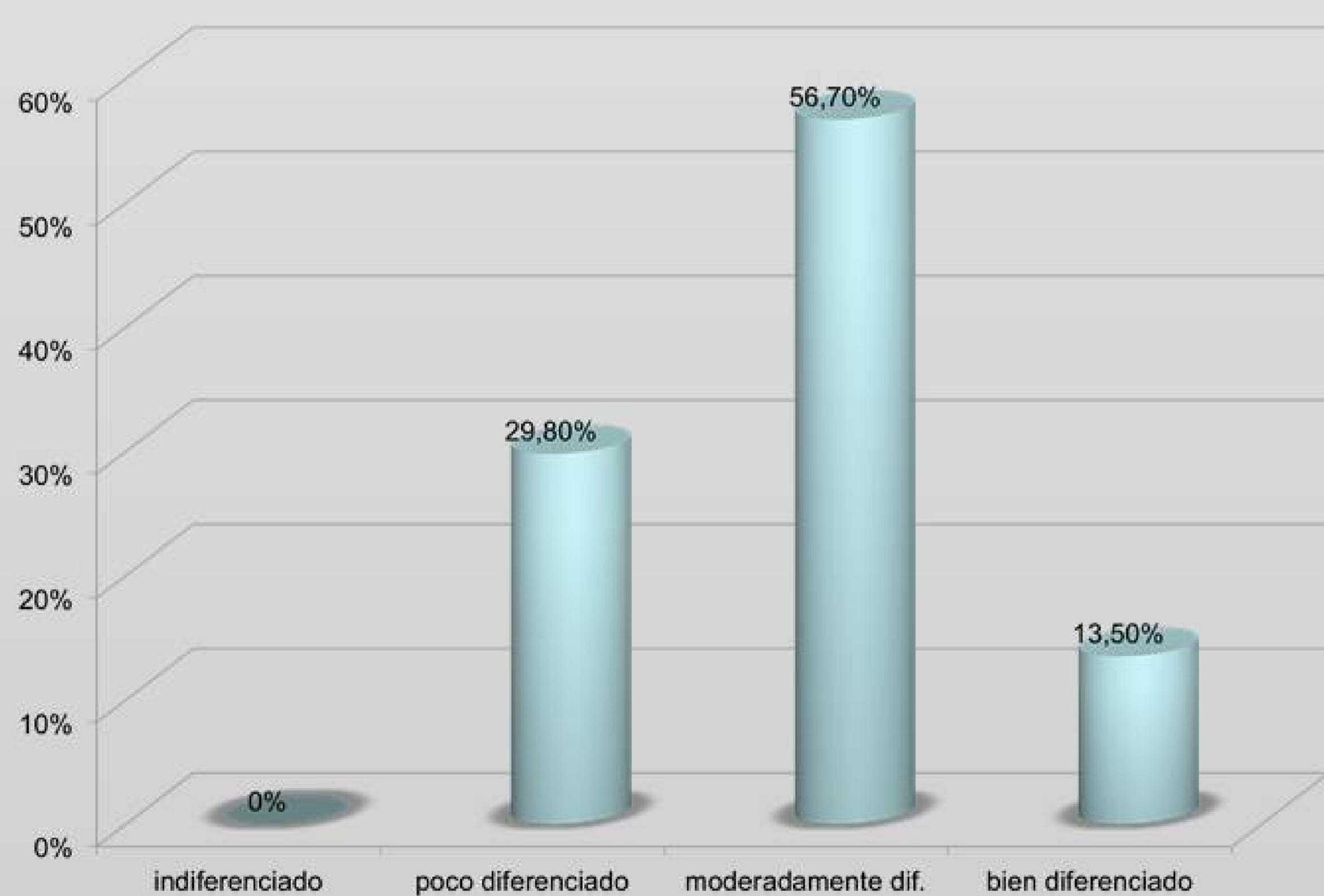
RESULTADOS:

- Edad media de **65,3(±9,5)** años.
- Grado de dif. de los adenocarcinomas:

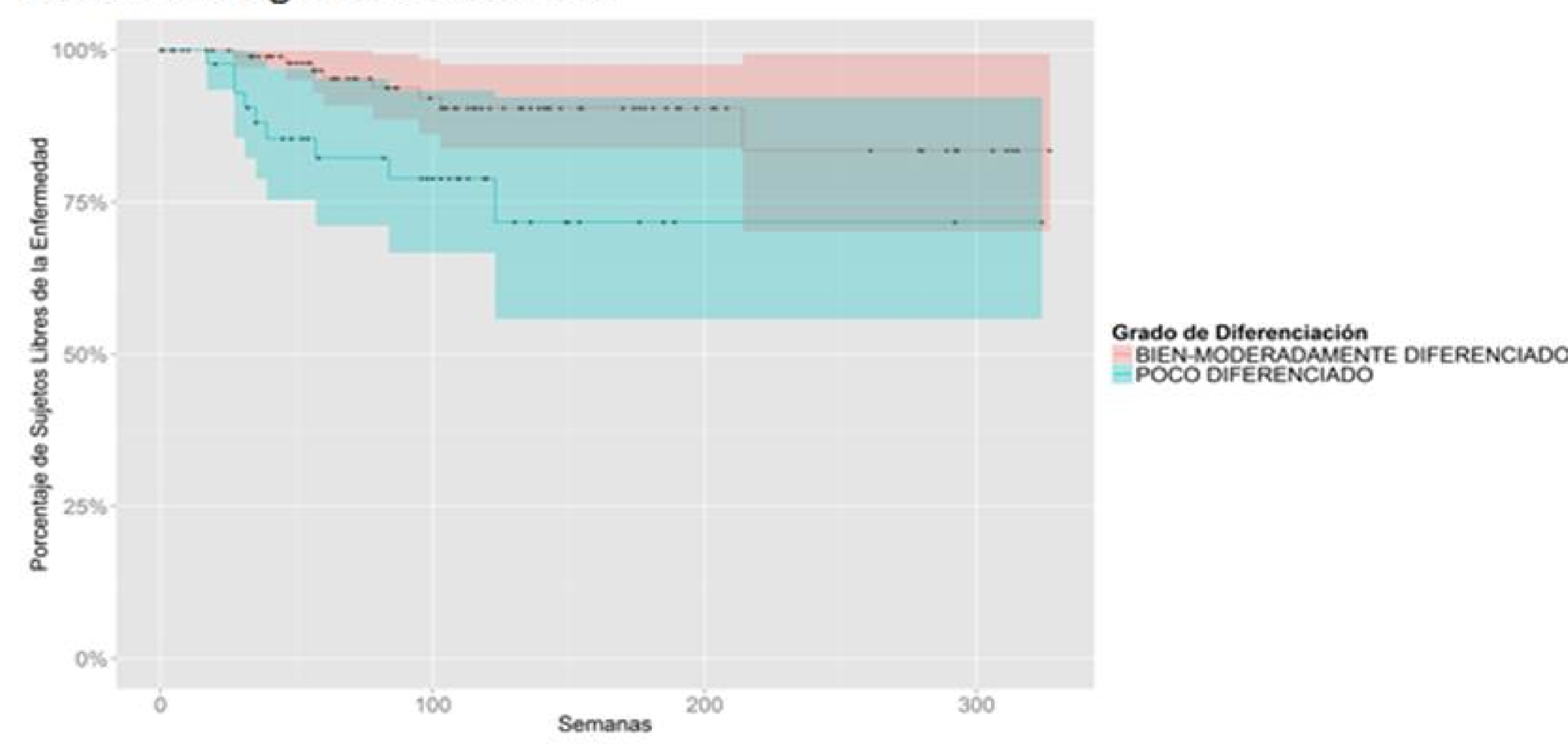


- ❖ Indiferenciados **0%**.
- ❖ Poco dif. **29,8%(53)**.
- ❖ Moderadamente dif. **56,7%(101)**.
- ❖ Bien dif. **13,5%(24)**.

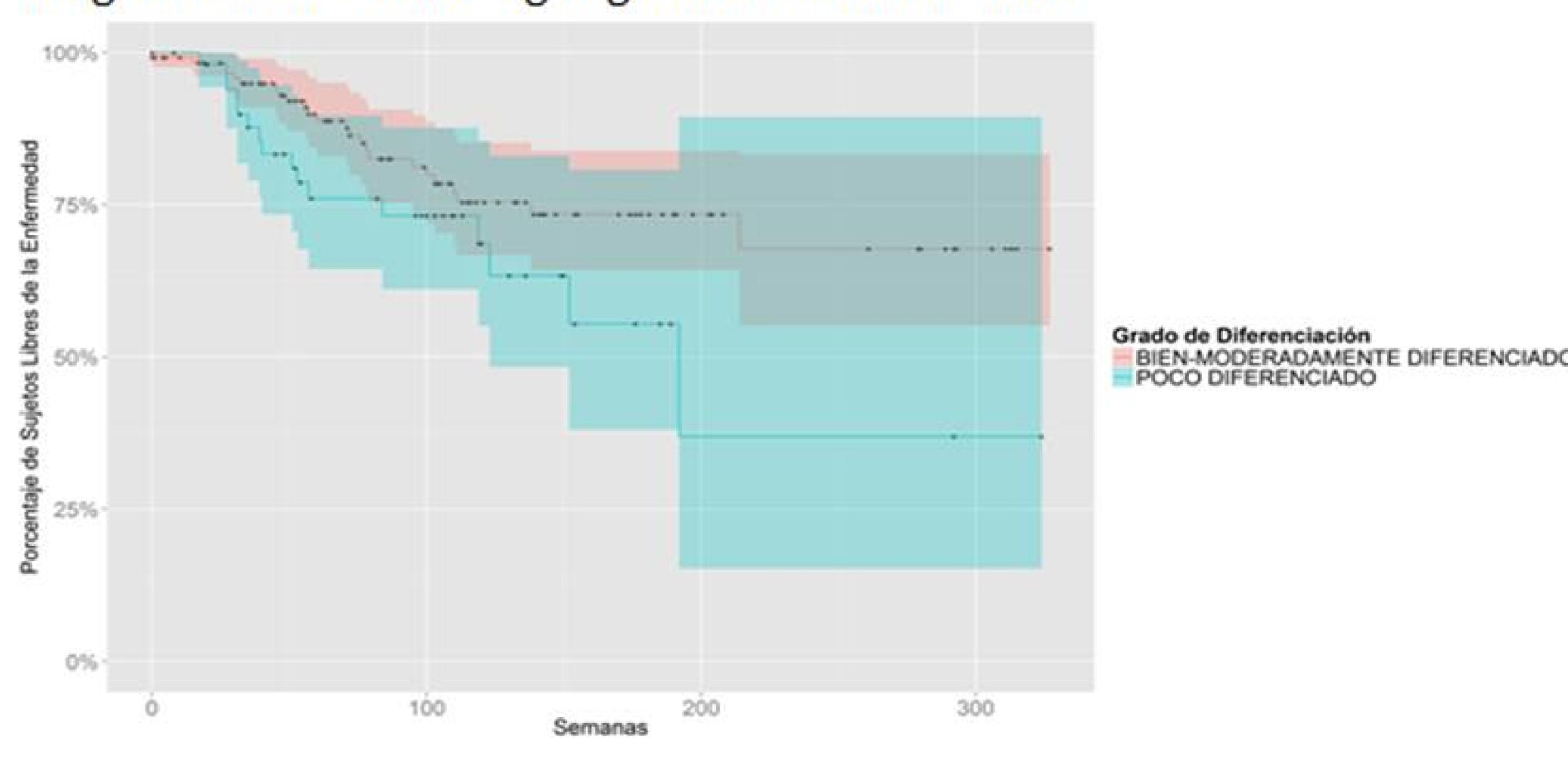
Grado de diferenciación:



SLR a 5 años global a distancia:



SLR general a los 5 años según grado de diferenciación:



Factores como el sexo, la edad, tipo de abordaje y resección realizada, no mostraron diferencias estadísticamente significativas según el grado de diferenciación.

La SG fue del **56,93% IC (43,3-74,9)**, al estratificar por grupos de dif. obtuvimos resultados marginalmente sig. (p=0,076) en la supervivencia de ambos grupos **G1-2 71,6% IC(59-87)**, **G3 38,7% IC(18-85)**.

| | SLRG | | | SLR LR | | | SLR D | | |
|---------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| | 1 | 3 | 5 (p=0.062) | 1 | 3 | 5 (p=0.641) | 1 | 3 | 5 (p=0.012) |
| G1 - G2 | 73.42% (64.3-83.9) | 92.03% (87.2-97.2) | 67.77% (55.2-88.3) | 93.37% (88.7-98.3) | 79.63% (70.7-89.7) | 79.63% (70.7-89.7) | 97.88% (95-100) | 90.46% (83.9-97.6) | 83.50% (70.2-99.4) |
| G3 | 55.43% (38-80.8) | 81.02% (70.6-93) | 35.95% (15.3-89.5) | 91.92% (83.5-100) | 72.64% (52.9-99.7) | 48.43% (20.5-100) | 85.47% (75.3-97) | 71.70% (55.8-92.2) | 71.70% (55.8-99.2) |
| All | 88.44% (84.3-92.8) | 65.12% (57.3-74) | 54.48% (42.8-69.3) | 92.55% (88.9-96.4) | 76.65% (68.7-85.5) | 72.61% (62.4-84.6) | 94.09% (90.8-97.6) | 81.81% (75.4-88.8) | 71.87% (59-87.6) |

CONCLUSIONES:

El grado de dif. influye en la SLR principalmente a expensas de un mayor riesgo de recurrencia sistémica. Aunque las diferencias no son significativas, el grado de dif., probablemente como consecuencia de una mayor tasa de recidivas a D, compromete la SG de los pacientes con adenocarcinomas sometidos a cirugía .

Debido a ambas circunstancias, creemos que próximos estudios deberían de profundizar en el papel del grado de dif. con vistas a su posible incorporación en la clasificación TNM y/o a su consideración en futuras estrategias de tratamiento oncológico adyuvante.