



Título: CIRUGÍA DEL CÁNCER GÁSTRICO. ESTUDIO COMPARATIVO ENTRE LOS ABORDAJES LAPAROSCÓPICO I ABIERTO.

Nombre: Garsot Savall, Elisenda

Universidad: Universidad Autónoma de Barcelona

Departamento: CIRUGIA Y ESPECIALIDADES QUIRURGICAS

Fecha de lectura: 09/05/2008

Programa de doctorado: CIRUGIA

Dirección:

> **Director:** Manuel Ramon Pera Román

> **Codirector:** José Roig García

Tribunal:

> **presidente:** JAUME FERNÁNDEZ LLAMAZARES

> **secretario:** Lluís Grande Posa

> **vocal:** JOAN ALBANELL MESTRES

> **vocal:** Antonio Palacín

> **vocal:** Joaquín Rodríguez Santiago

Descriptores:

> CIENCIAS MEDICAS

El fichero de tesis no ha sido incorporado al sistema.

Localización: BIBLIOTECA DE COMUNICACIONES I HEMEROTECA GENERAL

Resumen: Objetivos La cirugía laparoscópica del cáncer gástrico tiene escasamente 15 años de vida. Hasta la actualidad hay muy pocos estudios randomizados que demuestren las ventajas de este abordaje frente a la cirugía convencional en pacientes con neoplasias gástricas. La gran mayoría de las series publicadas incluyen adenocarcinomas en estadios iniciales, gastrectomías subtotales, el abordaje laparoscópico a menudo es asistido manualmente y pocos grupos presentan resultados a largo plazo. El objetivo de nuestro estudio es determinar si el abordaje laparoscópico del cáncer gástrico es equiparable al abordaje convencional en términos de morbimortalidad y supervivencia.

Material y método

Comparamos una serie de 43 pacientes intervenidos de adenocarcinoma gástrico en todos los estadios tumorales por vía laparoscópica con un grupo de 43 pacientes intervenidos por vía abierta. Se han evaluado los siguientes parámetros: tiempo operatorio, requerimientos transfusionales, complicaciones intraoperatorias, márgenes de resección, número de ganglios extirpados, morbilidad postoperatoria, estancia hospitalaria y supervivencia a los 36 meses.



Resultados

Los datos demográficos y las características del tumor fueron similares en ambos grupos. El tiempo operatorio medio fue significativamente mayor en el grupo de cirugía laparoscópica (318+/-58 vs 204+/-75 minutos) y el porcentaje de transfusiones fue superior en el grupo de cirugía abierta (26% vs 51%). No se evidenciaron diferencias en cuanto a los márgenes de resección entre ambos grupos pero sí una media de ganglios resecaos superior en el abordaje laparoscópico (26.6+/- 14.28 vs 18.1+/-12.62). El número de pacientes que presentaron complicaciones fue de 17 (39%) en el grupo laparoscópico y 22 (51%) en el grupo abierto (p no significativa). La supervivencia global a los 36 meses fue del 48% en el grupo laparoscópico y 52% en el grupo abierto (p no significativa) y la supervivencia libre d