



**GOCCHI**  
GRUPO ONCOLÓGICO COOPERATIVO CHILENO DE INVESTIGACIÓN  
CHILEAN COOPERATIVE GROUP FOR ONCOLOGIC RESEARCH



# QUIMIOTERAPIA PERIOPERATORIA EN CÁNCER GÁSTRICO LOCALMENTE AVANZADO EN CHILE: DESDE LA EVIDENCIA HACIA LA PRÁCTICA CLÍNICA DIARIA

Müller B (1), García C (2), Sola JA (1), Benavides C (2), Werner P (3), Reyes F (1),  
Buchholtz M (4), Carcamo M (5), Corvalan A (6)

1: Oncólogo médico, Servicio Oncología Médico, Instituto Nacional del Cáncer, Santiago; 2: Cirujano digestivo, Servicio Cirugía, Hospital Clínico San Borja Arriarán, Santiago; 3: Informático Médico, GECKO Institut für Medizin, Informatik und Ökonomie, Hochschule Heilbronn, Alemania; 4: Cirujano Oncólogo, Servicio Cirugía, Instituto Nacional del Cáncer, Santiago; 5: Epidemióloga y Bioestadística, Instituto Nacional del Cáncer, Santiago; 6: Patólogo molecular, Centro UC Investigación en Oncología, Pontificia Universidad Católica de Chile, Santiago.

# Introducción

- El cáncer gástrico es la principal causa de muerte por cáncer en Chile, y un problema de salud pública.
- Hasta el 30 de Junio 2016, sólo la cirugía contaba con un financiamiento garantizado por FONASA en el sistema público de salud.
- El objetivo de este proyecto es evaluar la efectividad y toxicidad de la Quimioterapia perioperatoria en el sistema de salud público en Chile.

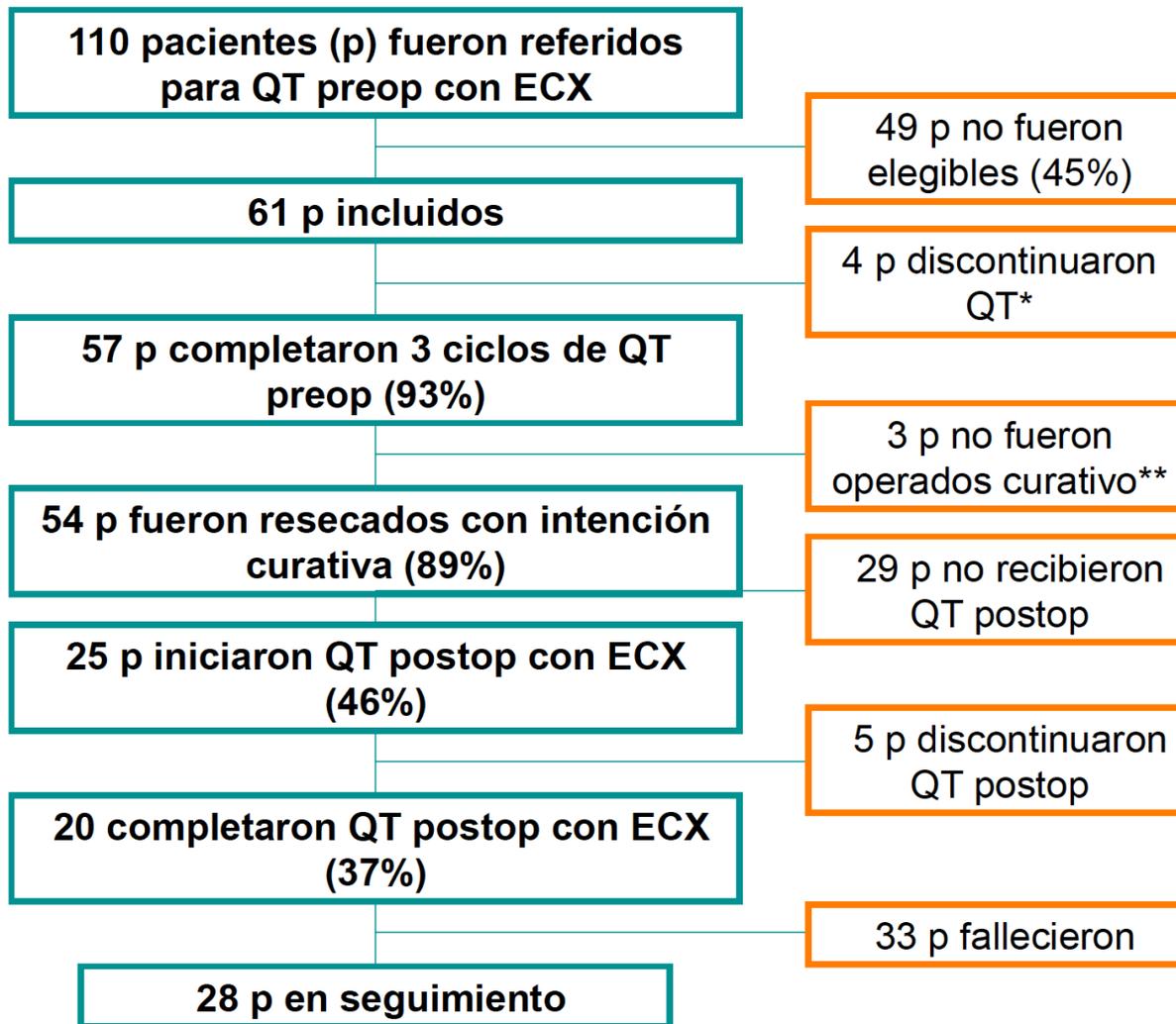
# Material y método

- Estudio observacional prospectivo de QT perioperatoria en pacientes con cáncer gástrico localmente avanzado, resecable.
- Se incluyeron pacientes con carcinoma gástrico, localmente avanzado (cT $\geq$ 3 y/o N+, M0, AJCC 2002) que fueron invitados a recibir QT preoperatoria con el esquema Epirubicina+Cisplatino+Capecitabine cada 21 días por 3 ciclos seguido por cirugía.
- El estudio de etapificación incluyó TAC de abdomen y laparoscopia. Pacientes con un síndrome de retención gástrica, disfagia severa o contraindicación para la QT fueron excluidos.
- Todos los pacientes firmaron el consentimiento informado aprobado por el Comité de Ética previo a su inclusión al estudio.
- Los datos fueron recolectados en la plataforma OpenClinica©.

# Resultados: Pacientes

| Característica de pacientes                 | N=61       |
|---------------------------------------------|------------|
| Edad – mediana (rango) años                 | 62 (23-76) |
| < 60 años – n (%)                           | 23 (38%)   |
| 60 – 69 años – n (%)                        | 25 (41%)   |
| ≥ 70 años                                   | 13 (21%)   |
| Género: Masculino – n (%)                   | 44 (72%)   |
| ECOG Performance Status: 0 – n (%)          | 42 (69%)   |
| Localización: unión gastroesofágica – n (%) | 3 (5%)     |
| Compromiso de cardias – n° (%)              | 29 (48%)   |
| Corporal– n° (%)                            | 19 (31%)   |
| Antro – n° (%)                              | 10 (16%)   |
| HER 2 positivo (39 pacientes evaluables)    | 4 (10%)    |
| HER 2 ++ (FISH pendiente)                   | 2 (5%)     |

**Figure 2: Diagrama CONSORT**



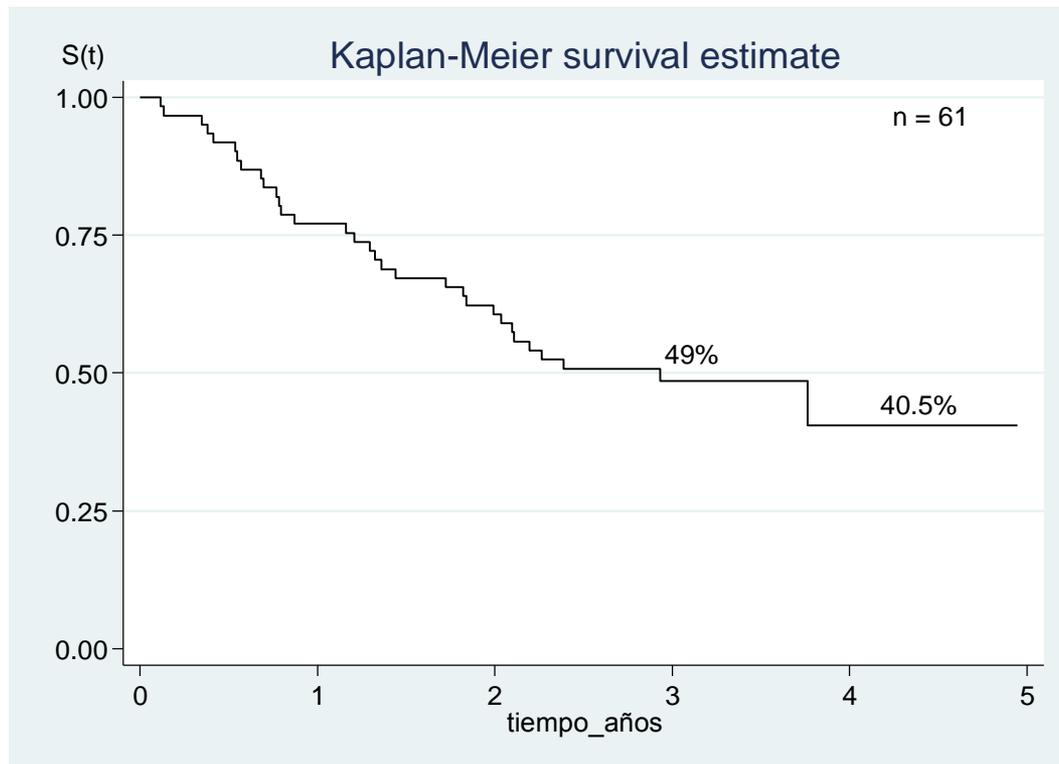
\*2 pacientes progresaron, 1 paciente rechazó el tratamiento, 1 paciente falleció por AVE

\*\*1 paciente con cirugía paliativa, 2 pacientes progresaron y no fueron operados

# Resultados: Anatomía Patológica

| pTNM  | N=54     |
|-------|----------|
| pT0-2 | 34 (63%) |
| pT3-4 | 20 (37%) |
| pN0   | 18 (33%) |
| pN1   | 22 (41%) |
| pN2   | 9 (17%)  |
| pN3   | 5 (9%)   |
| pM1   | 1 (2%)   |
| pRC   | 2 (4%)   |

# Resultados: Sobrevida



# Conclusiones

- La Quimioterapia perioperatoria es factible en Chile y podría ser una alternativa para aproximadamente la mitad de los pacientes con un cáncer gástrico localmente avanzado
- Logra tasas de resecabilidad mayores a las reportadas con cirugía de entrada
- Con el esquema ECX se logró una negativización del compromiso ganglionar en un tercio de los pacientes y respuesta completa en 2 pacientes
- La adherencia a la QT preoperatoria es alta, y mayor que a la QT postoperatoria