

# ASOCIACIÓN ENTRE EL TIPO HISTOLÓGICO DE ACUERDO A LA CLASIFICACIÓN DE LAURENS Y LOS FACTORES DE RIESGO EN PACIENTES CON DIAGNÓSTICO DE CÁNCER GÁSTRICO 2015-2019

Autores: Guzmán-Alonso Erick Irech, Toríz-Hernández José Adalberto, Bahena-Rodríguez Indara Dely, Cortez-Ríos Narvick Lizeth, Torres-Domínguez Juan Alejandro.

INTRODUCCIÓN

El cáncer gástrico ocupa el cuarto lugar en mortalidad a nivel mundial, en México se encuentra posicionado como la sexta neoplasia con mayor mortalidad, siendo una de las enfermedades oncológicas más agresivas debido a que su prevalencia no se reporta dentro de las estadísticas mundiales. Se han descrito en la literatura nacional e internacional distintos factores de riesgo asociados estrechamente con esta patología, así como las características histopatológicas de acuerdo a la clasificación de Laurens, con lo que se puede determinar el pronóstico de la enfermedad, al igual que el manejo terapéutico óptimo.

**El objetivo del presente estudio fue asociar el tipo histológico del cáncer gástrico de acuerdo a la clasificación de Laurens con los factores de riesgo de esta enfermedad en los pacientes atendidos en el Centro Médico Naval de Enero del 2015 a Diciembre 2019.**

METODO

Se realizó un estudio transversal analítico en el Centro Médico Naval de 2015 a 2019. La muestra incluyó a pacientes con diagnóstico de cáncer gástrico de características adenocarcinomas, Se aplicaron las pruebas de Chi<sup>2</sup>, Exacta de Fisher y Análisis de supervivencia con curva de Kaplan Meyer y tablas de vida.

RESULTADOS

Este es el primer estudio realizado en la población del Centro Médico Naval que propone asociar los factores de riesgo modificables y no modificables con el tipo histológico de acuerdo a la clasificación de Laurens del cáncer gástrico. El tipo histológico del cáncer gástrico con mayor frecuencia en la población estudiada fue el difuso, el cual se ha asociado a un peor pronóstico de esta neoplasia en los pacientes que la padecen.

Se encontraron 74 pacientes con adenocarcinoma gástrico. Del total de pacientes 60.8% fueron de sexo masculino y 39.2% pacientes de sexo femenino. El promedio de la edad para hombres fue de 60 ± 11.30 años y para mujeres de 58.68 ± 13.38 años. Los pacientes presentaron el siguiente comportamiento en el tipo histológico de acuerdo a la clasificación de Laurens: 45.9% de tipo difuso, 37.8% de tipo intestinal, 12.2% de tipo mixto y 4.1% sin clasificar. La asociación entre el tipo histológico de acuerdo a la clasificación de Laurens y los factores de riesgo no modificables tuvieron la siguiente representación significativa: sexo.

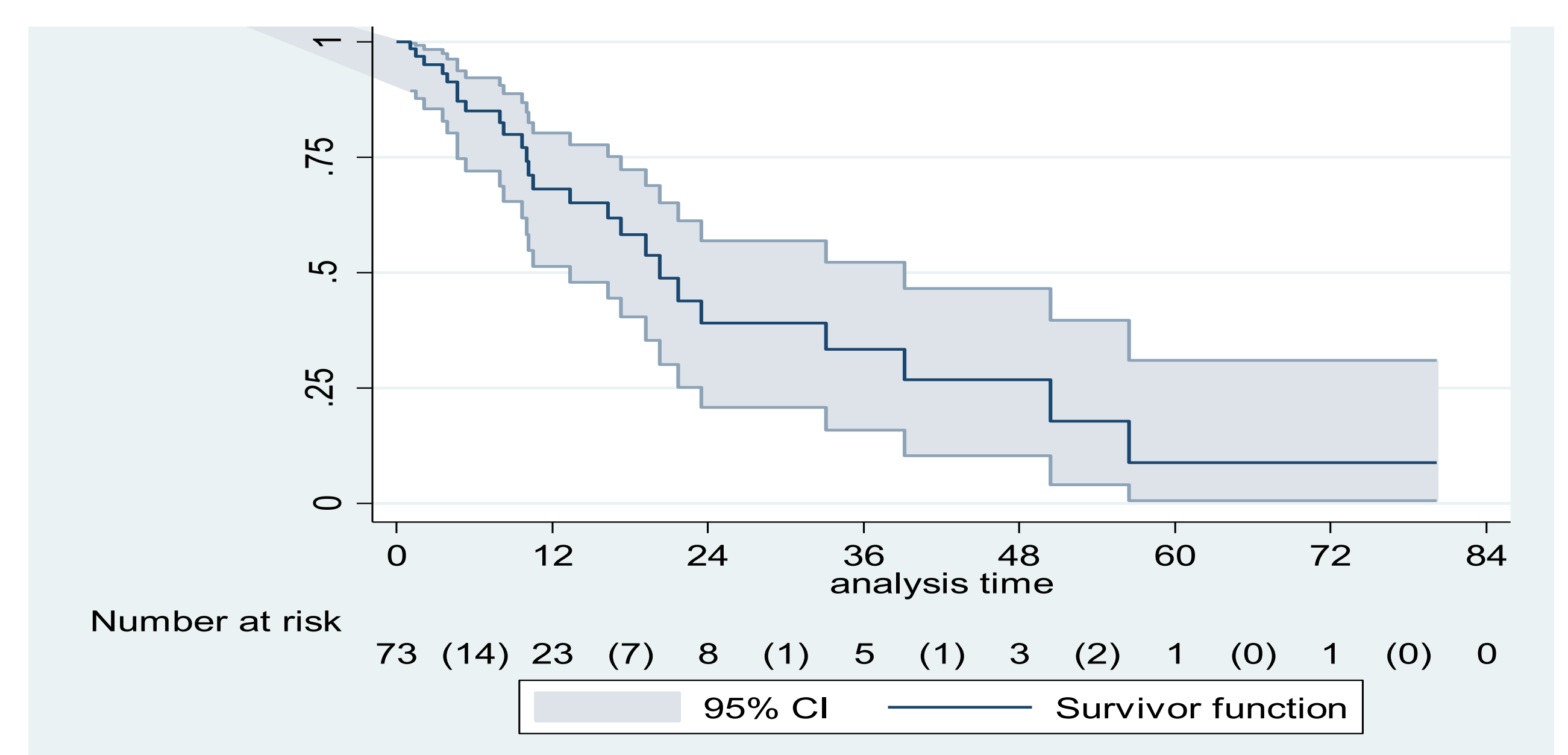
Obtuvimos hallazgos durante la recolección de los datos, mismos que tuvieron un valor de p<0.05 con una representación significativa para esta investigación, siendo los siguiente: la localización del cáncer gástrico fue en su mayoría en el cuerpo del estómago (70.2%) y presentaron un tipo difuso de acuerdo a la clasificación de Laurens (36.4%) con un valor de p=0.045, la presencia de células en anillo de sello en su mayoría de forma positiva (55.4%) y presentaron un tipo difuso de acuerdo a la clasificación de Laurens (36.4%) con un valor de p=0.000, el grado de diferenciación fue de aspecto poco diferenciado (77%) y presentaron un tipo difuso de acuerdo a la clasificación de Laurens (44.6%) con un valor de p=0.000, por último, obtuvimos la presencia de Her-2 neu oncogén que al sobre expresarse representa un mal pronóstico, mismo que a pesar de haber sido positivo en apenas 11 paciente (14.9%) y haber presentado en su mayoría un tipo intestinal (6.8%) tuvo un valor de p=0.046 que nos brinda una representación significativa de este hallazgo.

Análisis: Factores modificables y no modificables estadísticamente significativos

	LOCALIZACIÓN				TOTAL	p
	Difuso	Intestinal	Mixto	Sin clasificar		
ANTRO	1.4%	4.1%	2.7%	0.0%	8.1%	
ANTRO Y PÍLORO	0.0%	2.7%	0.0%	0.0%	2.7%	
CARDIAS	0.0%	2.7%	1.4%	2.7%	6.8%	
CARDIAS Y CUERPO	2.7%	2.7%	1.4%	0.0%	6.8%	
CARDIAS Y FUNDUS	2.7%	0.0%	0.0%	1.4%	4.1%	
CUERPO	0.0%	2.7%	0.0%	0.0%	2.7%	
CUERPO	18.9%	5.4%	5.4%	0.0%	29.7%	
CUERPO Y ANTRO	5.4%	5.4%	0.0%	0.0%	10.8%	
CUERPO, ANTRO Y PÍLORO	2.7%	5.4%	0.0%	0.0%	8.1%	
FUNDUS	1.4%	1.4%	0.0%	0.0%	2.7%	
FUNDUS Y CUERPO	1.4%	2.7%	0.0%	0.0%	4.1%	
FUNDUS, CUERPO Y ANTRO	5.4%	2.7%	0.0%	0.0%	8.1%	
PÍLORO	4.1%	0.0%	1.4%	0.0%	5.4%	0.045
	CELULAS EN ANILLO DE SELLO					
	Difuso	Intestinal	Mixto	Sin clasificar	TOTAL	p
NEGATIVO	0.0%	10.8%	0.0%	0.0%	10.8%	
POSITIVO	40.5%	2.7%	10.8%	1.4%	55.4%	
NO MENCIONA	5.4%	24.3%	1.4%	2.7%	33.8%	0.000
					100.0%	
	GRADO HISTOLOGICO					
	Difuso	Intestinal	Mixto	Sin clasificar	TOTAL	p
BIEN DIFERENCIADO	0.0%	1.4%	0.0%	0.0%	1.4%	
MODERADAMENTE DIFERENCIADO	0.0%	16.2%	0.0%	2.7%	18.9%	
POCO DIFERENCIADO	44.6%	18.9%	12.2%	1.4%	77.0%	
INDIFERENCIADO	0.0%	1.4%	0.0%	0.0%	1.4%	
SIN CLASIFICAR	1.4%	0.0%	0.0%	0.0%	1.4%	0.000

Tablas de vida cáncer gástrico N=73

Tiempo (meses)	Pacientes	Muertes	Prob. Supervivencia	[95% Conf. Int.]
12	24	14	68.17	0.5142 0.8019
36	6	8	33.48	0.1586 0.5219
60	2	3	8.93	0.0068 0.3107



CONCLUSIÓN

- ❖ Se deben establecer medidas preventivas de concientización sobre el cáncer gástrico, al identificar la preponderancia por tipo histológico y los factores asociados, el tratamiento y cuidado debe modificarse para impactar positivamente en la calidad de vida y supervivencia del paciente.