

## Evolución de pacientes operados por cáncer gástrico \*

Dra. DINORAH CASTIGLIONI

En el año 1961 colaboramos en el relato sobre "Tratamiento quirúrgico del cáncer gástrico", presentado por el Prof. del Campo en el 12º Congreso Uruguayo de Cirugía.

El relato estaba basado en el estudio de 200 casos de neoplasma de estómago tratados en el Servicio del Prof. del Campo o en su clientela privada.

En nuestro medio es todavía muy difícil seguir la evolución de los pacientes después que han salido del Hospital, y desde el punto de vista estadístico nuestra tarea ha sido realmente decepcionante, pese a la buena voluntad del Servicio Social del Hospital de Clínicas, al cual pertenecen la mayoría de los pacientes estudiados, pero como considerados los hechos positivos y no los negativos hay casos realmente interesantes, nosotros queremos exponer los datos obtenidos en 1961 y la situación de los pacientes cinco años después.

De los 200 pacientes no se operaron 33, casi todos por estar en un grado IV desde el punto de vista clínico o porque se negaron a la operación.

En los 167 pacientes operados se hicieron 52 laparotomías, 47 operaciones paliativas y 68 resecciones gástricas, en la forma que indica el cuadro:

<i>Laparotomías</i> .....	52
Muertes ..	26
Postoperatorias ..	7
Alejadas .....	19
Se ignora evolución .....	25
Vive (grupo III, cuatro años de sobrevida en 1961, nueve años en 1966) ..	1
<i>Operaciones paliativas</i> .....	47
Gastrostomías .....	3
Yeyunostomías .....	4
Gastroenterostomías .....	40
Muertes .....	32
Postoperatorias .....	12
Alejadas .....	20

Se ignora evolución .....	12
Viven (meses de sobrevida en 1961)	3
<i>Resecciones (14 paliativas)</i> .....	68
Gastrectomías parciales .....	26
Gastrectomías subtotales .....	19
Gastrectomías totales .....	23
Muertes .....	33
Postoperatorias ..	14
Alejadas .....	19
Se ignora evolución .....	11
Viven .....	24

Son estos 24 pacientes los que nos interesan, no para establecer un porcentaje de sobrevidas, sino como casos individuales, alguno de ellos con evolución sorprendente.

Los hemos clasificado en grupos de acuerdo con la anatomía patológica:

*Grupo I:* Tumor limitado al estómago, menos de 5 cm. de diámetro, sin ganglios, con dos subgrupos: Ia) limitado a la mucosa; Ib) invadiendo otras capas .

*Grupo II:* Tumor limitado, con ganglios yuxtaviscerales, sin linfangitis mesial, adenopatía no obstructiva.

*Grupo III:* Tumor que invade el estómago en extensión o toma toda la pared, inclusive serosa y/o ganglios lejanos a la viscera o yuxtaviscerales con adenopatía obstructiva y/o extensión directa fuera de la viscera o extensión mesial.

*Grupo IV:* Tumor con metástasis alejadas, hepáticas, peritoneales, generales.

Del *grupo I* tenemos 11 pacientes: 4 del Ia) y 7 del Ib). En 1961 vivían todos y las sobrevidas son las que indica el cuadro.

En el momento actual 2 llevan diez años de operados, 1 lleva nueve años y otro falleció a los diez años de operado y 76 años de edad por peritonitis por perforación no vinculada a su enfermedad.

Del grupo Ib) tenemos una sobrevida de 15 años, operado a los 46 años de

\* Presentado a la Sociedad de Cirugía del Uruguay el 26 de octubre de 1965, en Sesión de Homenaje al Prof. Juan Carlos del Campo.

edad, sigue muy bien hasta el momento actual. De los 5 pacientes que llevaban menos de cuatro años de sobrevida, falleció 1 (a los cuatro años de operado) y viven bien los otros 4, con siete años de operado 1, 2 con seis años y otro con cinco años.

Del grupo II vivían 6 en 1961. De los 3 que llevaban más de cinco años murió 1 a los diez años de operado y 76 de edad, por razones ajenas a su neoplasma. Uno lleva once años de operado y de otros se ignora evolución.

De los 2 que llevaban más de tres años viven los dos, con ocho años de sobrevida, en buenas condiciones.

Se ignora la evolución del que llevaba meses de operado en 1961.

Del grupo III viven los 2 que llevaban tres años, tienen ocho años de sobrevida en muy buenas condiciones. Fallecen los 3 que llevaban menos de un año, a los cuatro años 1, a los dos años 2, uno de ellos tenía un cáncer de colon además del gástrico.

Viven los 2 que llevaban dos años de operados, actualmente siete años de sobrevida.

Dentro de este grupo está en excelente estado un paciente operado hace ocho años, con un cáncer gástrico que invadía colon y mesocolon transversal, se le hizo gastrectomía subtotal ensanchada y colectomía parcial transversa.

---

Traemos estos datos no con fines estadísticos, como ya dijimos al principio, pese a que las cifras nos serían favorables (10% de sobrevidas de más de cinco años en el total de pacientes, 28% considerando los casos resecaos y 35% si consideramos los resecaos con fines curativos), pues el número de pacientes es muy pequeño para hacer estadística y no confiamos mucho en el valor de estas cifras.

El motivo que guía esta presentación es destacar lo expresado por el Prof. del Campo en su relato, de que todo hecho que pueda ser interpretado en forma optimista o pesimista al enfrentar un neoplasma gástrico, debe ser tratado en forma optimista como única manera de abrir horizontes en el tratamiento de estos cancerosos.

Sabemos que el cáncer de estómago es un mal cáncer, que llega tardíamente a manos del cirujano, a veces después de un largo deambular en manos de médicos gastroenterólogos y mismo cirujanos, pero no compartimos el pesimismo de algunas destacadas figuras médicas de nuestro ambiente, que creen que ningún canceroso gástrico puede salvarse.

Diecinueve pacientes que pasan los cinco años de sobrevida, el conocimiento de que un gastrectomizado total a los quince años de operado lleva una vida activa completamente normal, que pacientes con un grado III están bien siete y ocho años después de operaciones que se consideraron intencionalmente curativas, pero se temía que fueran simplemente paliativas, son hechos que llevan a seguir trabajando con energía en el terreno del tratamiento quirúrgico del cáncer y a pedir a los médicos que entreguen lo antes posible sus pacientes al cirujano como única manera de mejorar los resultados.

## RESUMEN

En una serie de 200 casos de cáncer gástrico se operaron 167 y se hicieron 52 laparotomías simples, 47 operaciones paliativas y 68 resecciones (14 paliativas).

Diecinueve pacientes llevan más de cinco años de sobrevida, lo cual da 28% para todos los casos resecaos, pero si se consideran los casos resecaos con fines curativos tenemos un porcentaje del 35% de sobrevidas de más de cinco años.

Se preconiza la entrega precoz de los pacientes al cirujano para poder mejorar los resultados.

## RÉSUMÉ

Dans une serie de 200 cas de cancer gastrique on a opéré 167 et on a fait 52 laparotomies simples, 47 opérations palliatives et 68 résections (14 palliatives).

Dix neuf patients passent déjà plus de cinq ans de survie lequel donne 28% pour tous les resequés mais si on considere les cas resequés avec propos curatifs nous avons un pourcentage du 35% de survies de plus de cinq ans.

On préconise la rémise précoce des patients au chirurgien pour pouvoir améliorer les résultats.

### SUMMARY

A survey is carried out of 200 cases of gastric cancer comprising 167 operations: 52 simple laparotomies, 47 palliative inter-

ventions and 68 resections (of which 14 palliative).

Nineteen patients have survived over 5 years, a 28% rate for all the resected cases but if we consider the cases resected for curative purposes, the percentage is as high as 35% of survivals longer than 5 years.

Early surgery is advocate for improved results.