



2029 - ANÁLISIS DESCRIPTIVO DE LAS CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS, DETERMINACIÓN DEL ANTÍGENO CA 19-9 Y SU RELACIÓN CON METÁSTASIS EN PACIENTES DIAGNOSTICADOS DE CÁNCER BILIOPANCREÁTICO EN UNA UNIDAD DE DIAGNÓSTICO RÁPIDO ENTRE LOS AÑOS 2021-2025

Naomi Daniela Rus, Fátima Carrasco Valero, Samuel Jesús Castañeda Sánchez, Indra Dhayana Sanoja Fernández, Víctor Mato Jimeno, Alberto López de Guzmán y María del Carmen Montero Hernández

Medicina Interna, Hospital Universitario de Torrejón, Madrid, España.

Resumen

Objetivos: Análisis descriptivo de pacientes con diagnóstico de cáncer biliopancreático y de los niveles de antígeno CA 19-9, analizando su correlación con la presencia o no de metástasis, valorados en la Unidad de Diagnóstico Rápido (UDR) de un hospital regional, entre los años 2021-2025.

Métodos: Estudio retrospectivo y descriptivo de pacientes con diagnóstico de neoplasia biliopancreática maligna entre los años 2021 y 2025. Se obtuvieron datos biodemográficos, características tumorales (niveles de antígeno CA 19-9 y presencia de enfermedad metastásica), así como variables inherentes al proceso diagnóstico (motivo de derivación, tiempo de demora hasta primera consulta, días hábiles hasta diagnóstico definitivo, principales pruebas complementarias solicitadas). Los datos obtenidos fueron analizados mediante el programa SPSS.

Resultados: La muestra está formada por 30 pacientes, valorados durante los últimos 4 años y con diagnóstico de neoplasia biliopancreática maligna en el estudio (44,8% del total de neoplasias digestivas). 56,7% eran hombres y 43,4% mujeres. La edad media fue 72 años (rango 54-90 años). El tiempo medio hasta primera valoración fueron 7 días y hasta diagnóstico definitivo, 14. Los motivos principales de derivación fueron síndrome constitucional (53,3%), hallazgo radiológico incidental (33,3%) y clínica gastrointestinal (10%). Como diagnóstico definitivo, el 73,3% fueron cáncer de páncreas, 20% colangiocarcinoma y 6,7% tumores vesiculares. El marcador tumoral más empleado fue el antígeno CA 19-9, con una mediana de 3106 UI/ml (rango 0,40-39,608 UI/ml). Su elevación se objetivó en 91,3% de los pacientes con cáncer pancreático (43,5% con niveles > 300 UI/ml), en el 4,3% de los colangiocarcinomas y cáncer vesicular, respectivamente. El 66,7% fueron metastásicos al diagnóstico, de los cuales el 100% tenían niveles elevados del marcador (60% > 300 UI/ml). En los pacientes sin metástasis inicial, el CA 19-9 se encontró elevado en el 80%, con niveles < 300 UI/ml. También se analizó el antígeno carcinoembrionario (CEA), que se encontró elevado en el 88,9% de los pacientes con cáncer de páncreas (11,1% niveles > 400 ng/ml), en el 5,6% de los colangiocarcinomas y tumores vesiculares respectivamente. Las principales pruebas diagnósticas fueron la tomografía computarizada (TAC) en 83,4%, en 33,3% la resonancia magnética (RMN) y en 16,7% la gastroscopia con toma de biopsia para diagnóstico anatomopatológico en el 70%.

Conclusiones: Las neoplasias biliopancreáticas malignas presentan una tendencia creciente tanto en incidencia, como en mortalidad, por lo que su diagnóstico prioritario en las UDR cada vez está más

justificado. En nuestra cohorte, del total de neoplasias digestivas, hasta un 32,8% fueron cáncer de páncreas, 9% colangiocarcinomas y 6,7% tumores vesiculares. El 66,7% presentaron metástasis al diagnóstico y en la práctica totalidad de los mismos, los niveles de CA 19-9 fueron elevados (60% > 300 UI/ml), lo cual concuerda con la bibliografía disponible que respalda dicho marcador en diagnóstico (valor predictivo positivo > 90% en cáncer de páncreas), predictor de estadio y pronóstico de los pacientes.