



## **XXIII Comunicaciones Científicas y Tecnológicas**

Orden Poster: CM-024 (ID: 817)

**Autor: Aquino, Alfredo Angel**

**Título: N2 OCULTO EN ESTADIFICACION QUIRURGICA EN PACIENTES CON CÁNCER DE PULMÓN NO DE CÉLULAS PEQUEÑAS (CPNCP)**

Director:

Palabras clave: Cancer de Pulmon,Estadificacion,N2

Área de Beca: Cs. De La Salud

Tipo Beca: Becas Piloto

Periodo: 01/05/2015 al 01/05/2018

Lugar de trabajo: Facultad De Medicina

Proyecto: (16I009) Determinación del Verdadero Intervalo de Muerte (VIM). Variación de Parámetros Orgánicos Humanos en Función del Tiempo.

### **Resumen:**

**Introducción:** La correcta estadificación de los pacientes con Cáncer de Pulmón (CP) proporciona información precisa sobre la extensión de la enfermedad y orienta en la elección del tratamiento. Cuando no hay metástasis a distancia el compromiso ganglionar mediastínico es el factor pronóstico más importante, siendo primordial la afección ganglionar N2. El objetivo de este estudio es determinar la Incidencia de N2 ocultos en pacientes operados con diagnóstico de CPNCP con intento curativo y con evaluación quirúrgica mediastinal previa.

**Material y Métodos:** Análisis retrospectivo de pacientes operados entre 2012 y el 2015 por CPNCP con intención curativa, con estadificación ganglionar mediastinica mediante tomografía y videomediastinoscopía. A todos los pacientes se les realizo estadificación mediastinal previa imagenologica y quirúrgica. Todos los pacientes que no presentaron ni metástasis ni ganglios fueron sometidos a resección quirúrgica. Se calculó la incidencia de N2 oculto, se consignaron además el tamaño y la localización tumoral. Se realizo análisis estadístico.

**Resultados:** Tuvimos 107 pacientes a los que se le realizó estadificación preoperatoria clínica y quirúrgica para CPNCP; en 40 casos se pudo completar con el tratamiento quirúrgico por tratarse de estadíos tempranos. Encontramos durante el muestreo ganglionar compromiso N2 insospechado en 4 pacientes (1,6%). La estirpe histológica en todos los casos fue adenocarcinoma. Se realizó lobectomía en 2 pacientes con positividad en los ganglios N2 en el análisis diferido; y 2 toracoscopías con resultados positivos en el muestreo ganglionar durante la congelación. El tamaño tumoral superó los 5 cm en todos los casos. En 3 casos la localización fue lobar superior y en 1 caso el tumor se encontraba en el lóbulo inferior derecho.

**Conclusiones:** La presencia de N2 oculto en esta serie fue muy baja (1,6%); se trató de estadíos clínicos avanzados (IIIA). La estadificación clinocoquirurgica previa favorece al correcto tratamiento de los pacientes con cáncer de pulmón.