CARACTERÍTICAS CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICAS Y FACTORES PRONÓSTICOS ASOCIADOS A MORTALIDAD EN CÁNCER RENAL

Luis Chara, Juan Apala, Esther Holgado, Natalia Ramírez, Inés García, Nicolás Mohedano, Alberto Arcediano, Isabel Fernández-Rañada, Javier Cassinello

Servicio de Oncología Médica, Hospital Universitario de Guadalajara.

OBJETIVOS

Determinar las principales características clínico-epidemiológicas del cáncer renal, así como los factores pronósticos asociados a mortalidad.

MATERIAL Y MÉTODOS

Se realizó el análisis retrospectivo de pacientes con diagnóstico de cáncer renal en el Hospital Universitario de Guadalajara en un periodo de 9 años comprendidos entre enero de 2002 y diciembre de 2010. La asociación entre variables categóricas se comprobó mediante la prueba de Chi^2 y las comparaciones entre variables cuantitativas se realizaron mediante la prueba de T de Student. Posteriormente se realizó análisis de supervivencia con generación de curvas de Kaplan-Meier. Las asociaciones se consideraron significativas cuando $p<0,05$.

RESULTADOS

Se analizaron 104 pacientes con una media de edad de 62 12 años (rango 33-86 años) y una relación hombre/mujer de 2,7:1. El tabaquismo estuvo presente en el 60% de los casos, obesidad en un 37%, hipertensión arterial en el 52% de los pacientes y patología urológica benigna en el 44% (quistes renales, litiasis renal e hipertrofia benigna de próstata). En cuanto a la presentación clínica, el 49% de los pacientes estaban asintomáticos en el momento del diagnóstico, siendo este un hallazgo incidental en pruebas de imagen llevadas a cabo por síntomas no relacionados. Los principales síntomas asociados fueron la hematuria, el dolor lumbar, el síndrome constitucional y la fiebre tumoral (26%, 18%, 12% y 5% respectivamente). Se detectó también la presencia de síndrome paraneoplásico en el 27% de los pacientes caracterizado por hipercalcemia, policitemia, fiebre tumoral, síndrome de Stauffer y pénfigo paraneoplásico (10%, 10%, 5%, 1% y 1% respectivamente). La citología de orina fue positiva sólo en un 5% de los casos. El tipo histológico más frecuente fue el carcinoma de células claras (73%). El 19% de los pacientes presentaron metástasis a distancia en el momento del diagnóstico. El tratamiento inicial en todos los casos fue quirúrgico, realizándose nefrectomía radical en el 79% y tumorectomía en el 21% de los pacientes. En relación a ello, se observó que en los pacientes nefrectomizados ocurre una elevación significativa de los niveles de creatinina que no ocurre en los pacientes sometidos a cirugía conservadora. Finalmente, la tasa de supervivencia al año, 3 años y 5 años fue del 91%, 75% y 59% respectivamente. Las variables de mal pronóstico asociadas a mortalidad fueron la presencia de síndrome paraneoplásico como fiebre tumoral e hipercalcemia, la presencia de síndrome constitucional, anemia y metástasis en el momento del diagnóstico, los tipos histológicos sarcomatoide, oncocitoma y de ductos colectores, los grados histológicos Furhman III y IV (pobremente diferenciado e indiferenciado), así como el tamaño tumoral y la infiltración de la grasa perirrenal y vasos renales. Por otra parte se detectó a la presencia de obesidad como variable asociada a menor mortalidad.

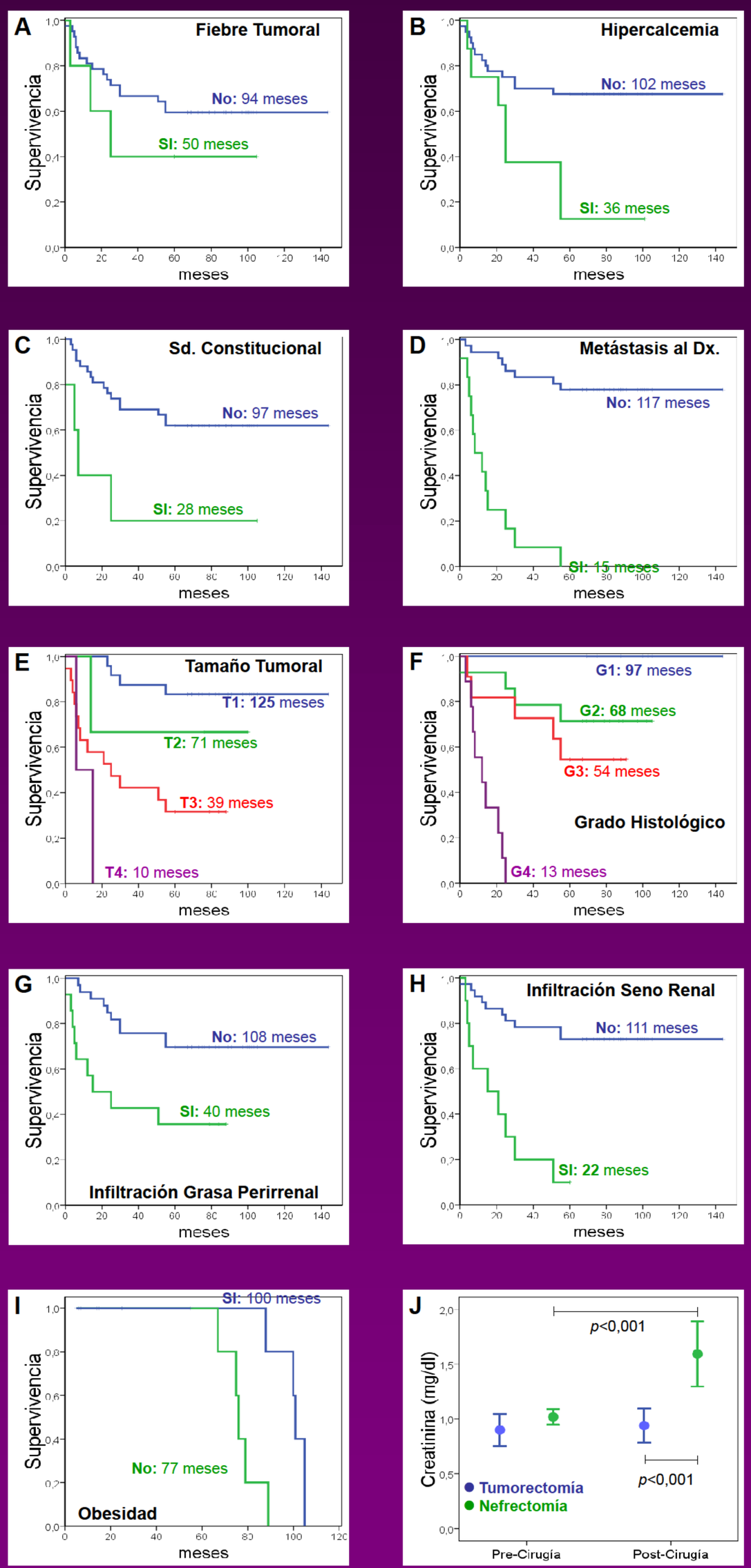

Figura 1. Factores clínico-epidemiológicos pronósticos asociados a mortalidad en cáncer renal (seguimiento 5 años) (A-I). Y cambios en la función renal según intervención (J).

CONCLUSIÓN

Existen factores clínico-epidemiológicos asociados a mortalidad en el cáncer renal que podrían ser de utilidad en su valoración pronóstica, así como en la toma de decisiones terapéuticas.

DOI: 10.3252/pso.es.2snseom.2012

PosterSessionOnline.com