



REVISTA DE GASTROENTEROLOGÍA DE MÉXICO

www.elsevier.es/rgmx



COMUNICACIÓN BREVE

Correlación de los niveles de alfafetoproteína sérica preoperatoria y sobrevida en el tratamiento quirúrgico del hepatocarcinoma en una unidad médica de alta especialidad en Veracruz, México



G. Martínez-Mier^{a,*}, S. Esquivel-Torres^b, A. Nava-Lacorte^b, F.A. Lajud-Barquín^c,
S. Zilli-Hernández^c y L.M. Vázquez-Ramírez^c

^a Departamento de Trasplantes de Órganos, Unidad Médica de Alta Especialidad (UMAE) 189 Adolfo Ruiz Cortines, Instituto Mexicano del Seguro Social, Veracruz, México

^b Departamento de Cirugía Oncológica, Unidad Médica de Alta Especialidad (UMAE) 189 Adolfo Ruiz Cortines, Instituto Mexicano del Seguro Social, Veracruz, México

^c Departamento de Investigación, Unidad Médica de Alta Especialidad (UMAE) 189 Adolfo Ruiz Cortines, Instituto Mexicano del Seguro Social, Veracruz, México

Recibido el 15 de agosto de 2016; aceptado el 28 de marzo de 2017

Disponible en Internet el 8 de septiembre de 2017

PALABRAS CLAVE

Hepatocarcinoma;
Resección hepática;
Alfafetoproteína;
Sobrevida

Resumen

Introducción: Los niveles séricos de alfafetoproteína (AFP) preoperatoria pueden tener valor predictivo para la sobrevida del hepatocarcinoma (HCC).

Objetivo: Analizar la correlación entre los niveles séricos de AFP preoperatoria y la sobrevida posterior al tratamiento quirúrgico del HCC.

Métodos: Diecinueve pacientes fueron seguidos prospectivamente (julio del 2005-enero del 2016). Se realizó una curva ROC para determinar la sensibilidad y la especificidad de la AFP con relación con la sobrevida (Kaplan-Meier).

Resultados: Se evaluó a 19 pacientes, 57.9% hombres, edad media 68.1 ± 8.5 años con sobrevida a 1, 3 y 5 años del 89.4, el 55.9 y el 55.9%. El punto de corte de AFP fue 15.1 ng/ml (sensibilidad 100%, especificidad 99.23%). Los niveles preoperatorios de AFP menores de 15.1, 200, 400 y 463 ng/ml correlacionaron con mejor sobrevida a 1 y 5 años que niveles mayores de AFP ($p < 0.05$).

Conclusiones: Los niveles séricos preoperatorios elevados de AFP tienen valor predictivo en relación con la sobrevida de HCC.

© 2017 Asociación Mexicana de Gastroenterología. Publicado por Masson Doyma México S.A. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

* Autor para correspondencia. Corporativo San Gabriel, Calle Alacio Pérez 918-314, Colonia Ignacio Zaragoza, C.P. 91910, Veracruz, Ver., México. Teléfono: (229) 9327782, fax: +(229) 9232990.

Correos electrónicos: gmtzmier@gmail.com, gmtzmier@hotmail.com (G. Martínez-Mier).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.rgmx.2017.03.009>

0375-0906/© 2017 Asociación Mexicana de Gastroenterología. Publicado por Masson Doyma México S.A. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

KEYWORDS

Hepatocellular carcinoma;
Liver resection;
Alpha-fetoprotein;
Survival

Correlation between preoperative serum alpha-fetoprotein levels and survival with respect to the surgical treatment of hepatocellular carcinoma at a tertiary care hospital in Veracruz, Mexico

Abstract

Introduction: Preoperative serum alpha-fetoprotein levels can have predictive value for hepatocellular carcinoma survival.

Aim: Our aim was to analyze the correlation between preoperative serum alpha-fetoprotein levels and survival, following the surgical treatment of hepatocellular carcinoma.

Methods: Nineteen patients were prospectively followed (07/2005-01/2016). An ROC curve was created to determine the sensitivity and specificity of alpha-fetoprotein in relation to survival (Kaplan-Meier).

Results: Of the 19 patients evaluated, 57.9% were men. The mean patient age was 68.1 ± 8.5 years and survival at 1, 3, and 5 years was 89.4, 55.9, and 55.9%. The alpha-fetoprotein cutoff point was 15.1 ng/ml (sensitivity 100%, specificity 99.23%). Preoperative alpha-fetoprotein levels below 15.1, 200, 400, and 463 ng/ml correlated with better 1 and 5-year survival rates than levels above 15.1, 200, 400, and 463 ng/ml ($P < .05$).

Conclusions: Elevated preoperative serum alpha-fetoprotein levels have predictive value for hepatocellular carcinoma survival.

© 2017 Asociación Mexicana de Gastroenterología. Published by Masson Doyma México S.A. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Antecedentes

El hepatocarcinoma (HCC) representa el 4% de los cánceres diagnosticados a nivel mundial, siendo el quinto más común en todo el mundo¹. En México, su incidencia se ha incrementado en las últimas décadas².

La alfafetoproteína (AFP) sérica es el marcador más importante para el diagnóstico de HCC. De acuerdo con los expertos, niveles de AFP > 200 ng/ml son diagnósticos de HCC, aunque algunos consideran niveles de AFP > 400 ng/ml³.

Los niveles elevados de AFP han sido vinculados con lesiones grandes, bilobares y trombosis de la vena porta^{4,5}. Se afirma que los niveles de AFP pueden tener valor predictivo para sobrevida y recurrencia del HCC⁴⁻⁶. Sin embargo, no existe consenso sobre el valor de AFP preoperatoria para predecir la sobrevida y la recurrencia posterior a la resección hepática en HCC.

La sobrevida a 5 años del HCC posterior a una resección es del 50-80%⁴. En México, no existe suficiente información sobre los valores preoperatorios de AFP y sobrevida del HCC posterior a una resección hepática^{2,7-10}. Nuestro objetivo fue analizar la correlación que existe entre los niveles séricos de AFP preoperatoria y la sobrevida a 5 años posterior a la resección hepática del HCC.

Material y métodos

Una cohorte de pacientes con HCC en nuestro hospital sometidos a resección como tratamiento quirúrgico fueron seguidos de forma prospectiva entre julio del 2005 y enero del 2016, previa autorización del comité local de ética e investigación. Se excluyó a pacientes sometidos a otros tratamientos quirúrgicos (ablación local,

quimioembolización, trasplante, quimioterapia y no tratamiento). Se registraron la edad, el sexo, el índice de masa corporal, la cirrosis, la hepatitis viral, la clasificación Child-Pugh¹⁰ y el modelo para la enfermedad hepática terminal (MELD)¹⁰. Se determinaron el número de lesiones, el tamaño del tumor, la localización y el nivel de AFP preoperatorio. Los pacientes fueron clasificados según Okuda y BCLC¹⁰.

Se registraron la estancia en cuidados intensivos, la estancia intrahospitalaria, la falla hepática postoperatoria y la mortalidad perioperatoria. Los pacientes fueron seguidos en la consulta externa. La recurrencia tumoral se definió por la aparición de nuevas lesiones radiológicas. La sobrevida se calculó a partir de la evaluación hasta la muerte o la pérdida del seguimiento.

Análisis estadístico

Se utilizaron media, desviación estándar y rango para describir variables continuas; frecuencia y porcentajes para variables categóricas. Se realizó una curva receiver operating characteristics (ROC) para determinar el área bajo la curva, punto de corte, sensibilidad y especificidad de los niveles de AFP preoperatorios para la sobrevida de los todos los pacientes, calculada mediante Kaplan-Meier, además de valor predictivo positivo y valor predictivo negativo del punto de corte de la curva ROC de todos los pacientes. Se comparó la sobrevida de los pacientes con diferentes valores de AFP preoperatoria (media, punto de corte por curva ROC, 200 ng/ml y 400 ng/ml) (log-rank, Mantel-Cox). Se realizó regresión de Cox con los diferentes niveles de AFP para determinar riesgo de sobrevida en estos pacientes. Una $p < 0.05$ se consideró estadísticamente significativo.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/8730905>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/8730905>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)