

REGISTRO DE TUMORES ESÓFAGO- GÁSTRICOS DE LA COMUNIDAD VALENCIANA

XXXI CURSO CIRUGÍA

SOCIEDAD VALENCIANA
DE CIRUGÍA

28 y 29 enero de 2016

Valencia



De la colaboración WIMP y DONS
Todos los gastos Cobija Oficial de IPSS de la Sanidad
Instituto de Estudios Científicos y Tecnológicos de la Universidad de Valencia
Teléfono: 91 744 34 100 / 91 744 34 101
E-mail: cooperacion@ingpagnas.com



SOCIEDAD VALENCIANA DE CIRUGÍA



GENERALITAT VALENCIANA

CONSELLERIA DE SANITAT

DIRECCIÓ GENERAL DE SALUT PÚBLICA

Antecedentes

- ❖ La SVC decidió que era necesario analizar el tratamiento de patologías quirúrgicas oncológicas con alto nivel de complejidad y baja incidencia en la Comunidad Valenciana y contribuir a su racionalización
- ❖ Disponer de datos epidemiológicos y clínicos relevantes y fiables

Antecedentes



REUNIÓN 2009

XVIII REUNIÓN EXTRAORDINARIA

HOSPITAL GENERAL DE CASTELLÓN

Servicio de Cirugía General y Digestiva

Castellón, 12 de junio 2009

CONFERENCIAS

- **Radfoterapia intraoperatoria en el cáncer digestivo**
A. Bouché (CHP-Castellón)
- **Evolución de la Cirugía bariátrica: Estado actual** A. Baltasar (H. Alcoy)

SYMPOSIUM

- Centralización de patologías oncológicas en la CV. Un tema pendiente.
Moderador: S. Uledó (HCU-Valencia)
- Perspectiva del hospital de Departamento
J. Aguiló (H.LA-Xàtiva)
- **Plan oncológico de la comunidad valenciana** D. Salas (Plan Oncológico)
- **Patología oncológica esofágica**
F. Lacueva (HGU-Elche)
- **Patología hepática**
R. López-Andújar (H.La Fe)

MESA REDONDA: Atención y tratamiento práctico del politraumatizado

Moderador: **Fernando López Mozos**

Ponentes:

- MIR Castellón: **Carlos Fortea Sanchis**
- MIR La Fe: **Javier Maupoey Ibáñez**
- MIR Xàtiva: **Rosa Saborit Montalt**
- MIR Alicante: **Silvia Carbonell Morote**
- MIR Alcoy: **Mercedes Colomina Pascual**

10:30-11 h **CONFERENCIA:** Control y monitorización de procesos asistenciales
Ponente: **Javier Escrig Sos**

11-11:10 h **Acto de apertura curso**
Dr. Rafael Calpena Rico
Presidente de la SVC

11:10-11:30h **Descanso - Café**

11:30-13:15h **MESA REDONDA:** Indicadores y estándares de calidad asistencial quirúrgica en la actualidad

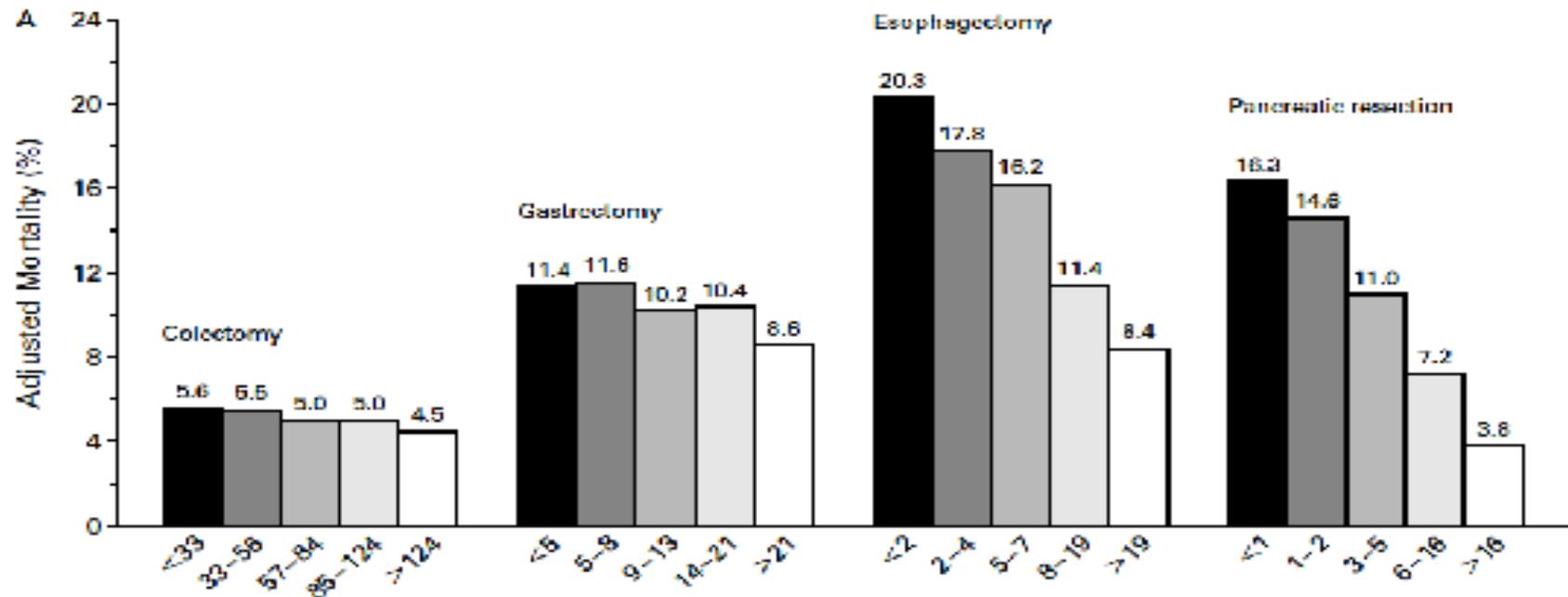
Moderador: **Luis Grande Posa**

Ponentes:

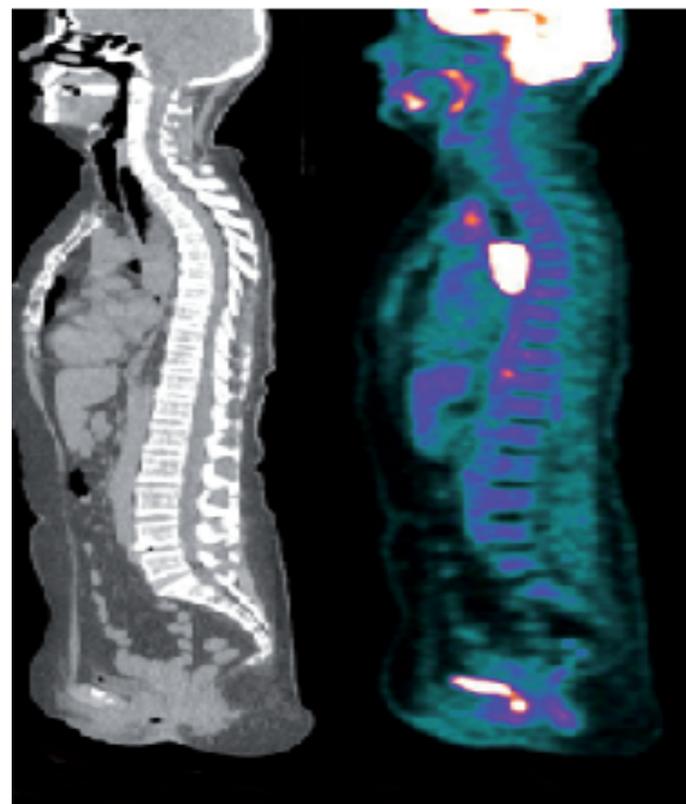
- Cirugía del cáncer de recto: **Eduardo García-Granero Ximénez**
- Cirugía hepato-pancreática: **Ángel Moya Herráiz**
- Cirugía esofágica: **Javier Lacueva Gómez**
- Cirugía de la obesidad: **Manuel Laguna Sastre**

Antecedentes

 Iniciar con el cáncer de esófago. Continuar con el cáncer de páncreas



National Oesophago- Gastric Cancer Audit 2012



An audit of the care received by people with Oesophago-Gastric Cancer in England and Wales



The Healthcare Quality Improvement Partnership (HQIP) promotes quality in healthcare. HQIP holds commissioning and funding responsibilities for the National Oesophago-Gastric Cancer Audit, and other national clinical audits, as part of the National Clinical Audit and Patient Outcomes Programme (NCAPOP).



The Royal College of Surgeons in England is an independent professional body committed to enabling surgeons to achieve and maintain the highest standards of surgical practice and patient care. As part of this it supports and funds the evaluation of clinical effectiveness for surgery.

The RCS managed the publication of the 2012 annual report.



The Health and Social Care Information Centre (HSCIC) is England's central authoritative source of essential data and statistical information for health and social care.



The Association of Upper GI Surgeons is the speciality society that represents upper gastrointestinal surgeons. It is one of the key partners leading the Audit.



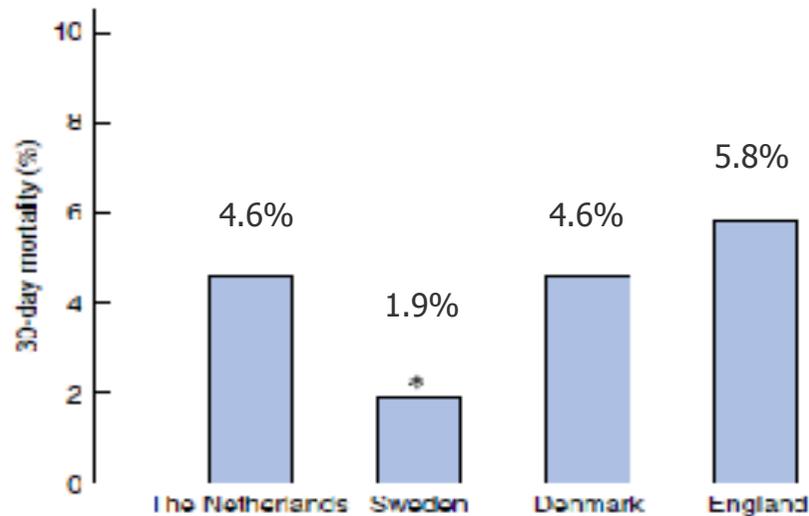
The British Society of Gastroenterology is the speciality society of gastroenterologists. It is one of the key partners leading the Audit.



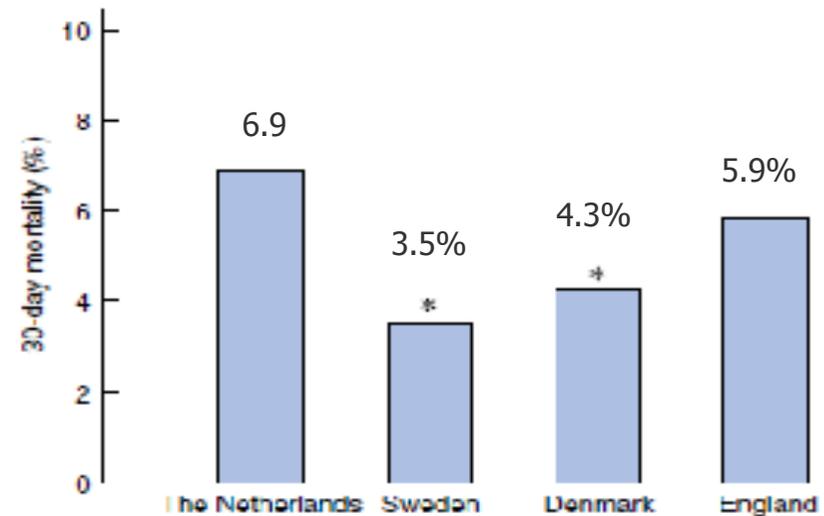
The Royal College of Radiologists is the speciality society of radiologists. It is one of the key partners leading the Audit.

Variabilidad en Europa 2004-2009. Mortalidad PO tras esofagectomía y gastrectomía

	The Netherlands	Sweden	Denmark	England
Oesophagectomy	2819	231	892	6912
Gastrectomy	2972	422	528	5088



a Oesophagectomy



b Gastrectomy



Dolores Salas, Directora del Plan de Cáncer C.V.

Carmen Alberich y Óscar Zurriaga. Dirección General de Salud Pública C.V.

Javier Escrig y Javier Lacueva. Sociedad Valenciana de Cirugía

- Establecer un Registro del Cáncer de Esófago y de Estómago en la Comunidad Valenciana (C.V.)

Objetivos

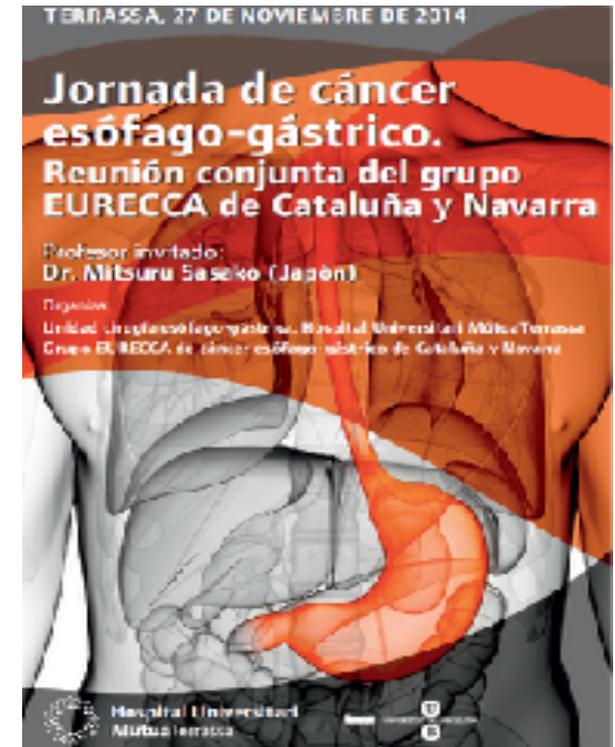
- Conocer la incidencia del cáncer de esófago y de estómago operado global y por hospitales públicos en la C.V.
- Conocer la variabilidad en el protocolo diagnóstico en los distintos hospitales públicos de la C.V.
- Conocer la variabilidad en el protocolo terapéutico en los distintos hospitales públicos de la C.V.
- Conocer la morbi-mortalidad PO y a largo plazo de estos tumores en la C.V.
- Comparar los resultados con los de otros registros nacionales y europeos



- Registro Europeo de Tratamiento del Cáncer. Desde 2007
- Red de clínicos que recogen datos para reducir la varianza en el manejo del cáncer buscando debilidades locales en las políticas de atención a los pacientes
- Objetivo: construir una plataforma e infraestructura europea que coopere con los registros nacionales, recogiendo resultados de los enfermos con cáncer y auditar la calidad del tratamiento multidisciplinario

EURECCA. Cataluña y Navarra

- Carcinomas de esófago, UGE y estómago
- 19 hospitales
- Período de estudio: 2011-2013
- Muestreo de casos consecutivos. Análisis retrospectivo
- Datos incluidos por los cirujanos de los centros participantes



Metodología

-  Establecer un Registro del Cáncer de Esófago y de Estómago en la Comunidad Valenciana (C.V.) informatizado en el Sistema de Información sobre el Cáncer y sencillo
 - Incluir las variables más relevantes y significativas que permitan analizar la calidad asistencial en estas patologías
 - Tomar como modelo un protocolo adaptado del Programa EURECCA
-  Realizar una prueba piloto



Ventajas de este Registro

- Garantizar la representatividad de los datos de cada centro en función de los casos reportados por los hospitales
- Facilitar la participación de todos los centros
- Facilitar el seguimiento por parte de los investigadores
- Cumplir la Ley de protección de datos
- Formulario EURECCA, que cumplimentan los cirujanos participantes
- Integrar la información del formulario con la contenida en el Sistema de Información Oncológico de la Comunidad Valenciana de la Conselleria de Sanitat

Form. Ed: 41

N. Historial: 207920

Hospital: HOSPITAL GENERAL UNIVERSITARIO DE DLOHE

Localización: Esofago Tipo Histológico:

Incidencia:

Estudio y tratamiento preoperatorio

Precedimientos

 Gastroscopia Ecoendoscopia TC PET Laparoscopia exploratoria

Riesgo Anestésico ASA:

SIEWERT (Tumores de la unión)

Fecha del diagnóstico

 I II III IV I II III

Tratamiento Neoadyuvante

 Quimioterapia Radioterapia Químico + Radio No realizado

Localización tumoral preoperatoria

 Esofago cervical Esofago 1/3 proximal Esofago 1/3 media Esofago 1/3 distal
 Unión gastro-esofágica Fundus gástrico Cuerpo gástrico Antrac gástrico Corao pilórica

TIPO HISTOLÓGICO (Según la endoscópica)

 Adenocarcinoma Carcinoma de células escamosas

TNM Clínica 7ª Ed. 2009

 cT: T1 T2 T3 T4a T4b cN: N0 N1 N2 N3 N4 cM: M0 M1

Cirugía

Fecha del diagnóst Clínico principal

Resección

Laparoscopia

Yeyunostomía de alimentación

 SI No SI No SI No

Linfadenectomía abdominal

Localización setona

 D0 D1 D2+ D2 D2+ Cervical Torácica Abdominal

Neoplasia de estómago

Abercaje

 Transhiatal Torácica

Tipo de esofagectomía

 2 campos 3 campos

Reconstrucción

 Gastroesofá Coloplastia

Linfadenectomía mediastínica

 SI No

Anatomía Patológica

Localización tumoral

 Esofago Estómago

Tipo histológico (písea)

 Adenocarcinoma Carcinoma de células escamosas

Radicalidad. Resección

Radicalidad. Afectación

Ganglio examinados

G. infiltrados

 R0 R1 R2 Margen longitudinal Margen radial

INN Patológico (7ª Ed. 2009) Estómago

 pT: T1 T2 T3 T4a T4b pN: N0 N1 N2 N3 N4a N4b pM: M0 M1

Postoperatorio

Complicaciones médicas

 Pulmonares Cardíacas Otras médicas No

Días de estancia hospitalaria

Complicaciones quirúrgicas

 Fístula Hemorragia Quilobazo Reintervención Dosis quirúrgicas No

Éxito

 Éxito en el mismo ingreso Éxito entre los 30 primeros días Éxito entre el 31 y el 90 día

Seguimiento

Tratamiento adyuvante

 Quimioterapia Radioterapia Químico + Radio No realizado

Fecha último control

Recidiva

Fecha recidiva

Éxito

Fecha éxito

Fallecimiento relacionada con tumor

 SI No

 SI No

 SI No

 SI No

En el formulario se pueden incluir los casos de Cáncer de Esófago y de Estómago

Grupo : Oncol Ingresión : Inicia Mutifilografía : Admisión o inicio Inadmisión : Inicia o fin

Estudio y tratamiento preoperatorio

Procedimientos Fecha del diagnóstico
 Radiografía de tórax Ecocardiograma TC (Tomografía Computada) PET Laboratorio de coagulación 31/01/2019

Riesgo Anestésico ASA SIEWERT (Tumores de la unión) Tratamiento Neoadyuvante

Localización tumoral preoperatoria

TIPO HISTOLÓGICO (Biopsia endoscópica)

TNM Clínica T Ed. 2009

Cirugía

Fecha de cirugía Origen anatómico Resección Laparoscopia

Linfadenectomía abdominal Localización sutura Yeyunostomía de alimentación

Neurolisis de L4-L5

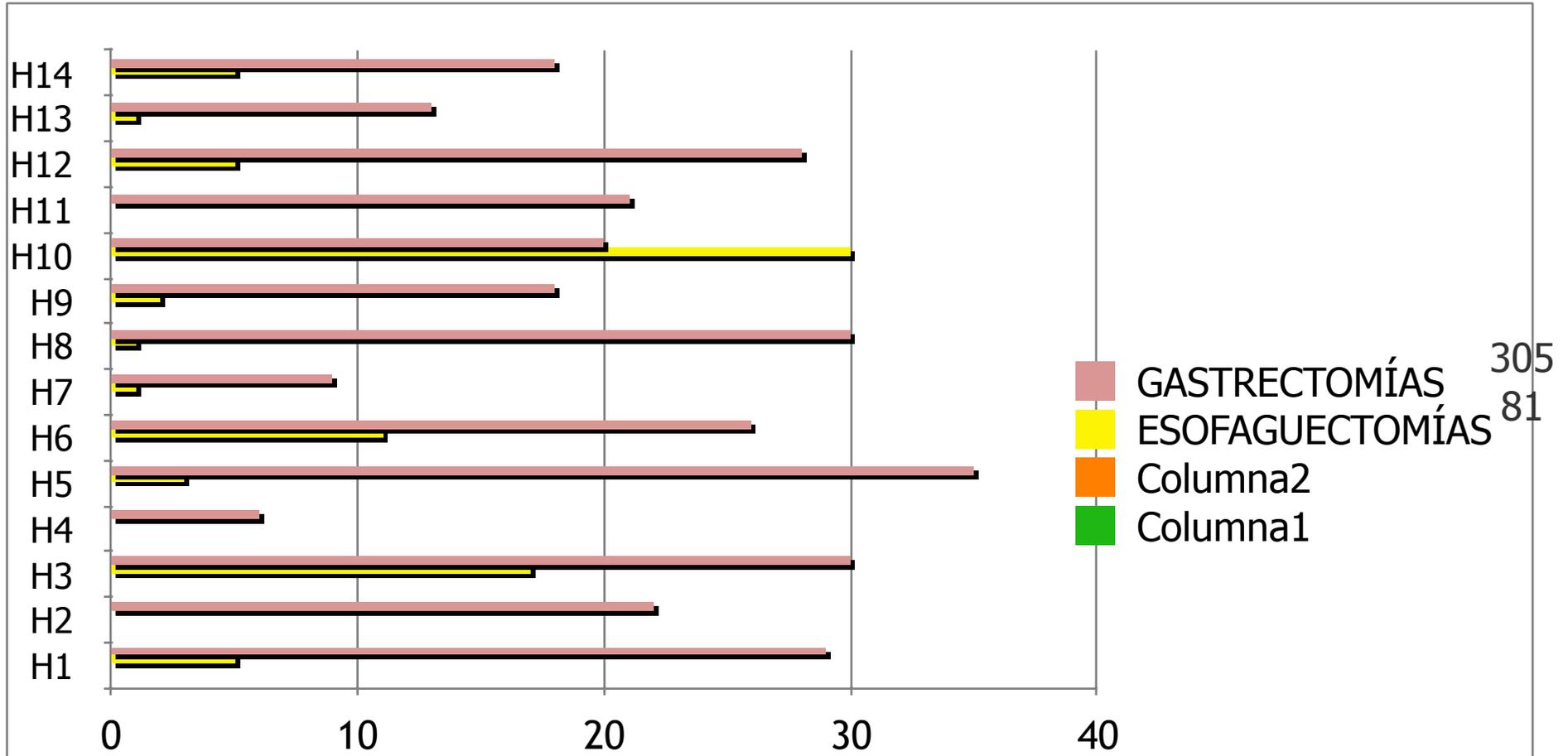
Aberdaje Tipo de esofagectomía Reconstrucción Linfadenectomía mediastínica

Hospitales participantes

 N=14 / 24

H. General Univ. Castellón	H. Alzira	H. Gral Univ. Elche
H. Vila-Real Castellón	H. Arnau Vilanova. Valencia	H. Gral Univ. Elda
	H. Clínico Univ. Valencia	H. Marina Baixa. Vila Joiosa
	H. Univ. Dr. Peset. Valencia	H. Univ. San Juan Alicante
	H. General Univ. Valencia	H. Vega Baja Orihuela
	H. Lluís Alcanyís. Xàtiva	H. Gral. Univ. Alicante
	H. Requena	
	H. Univ P. La Fé. Valencia	H. Denia. Marina Salud

Esofaguectomías y gastrectomías. 2013-2014



Objetivos 1.0

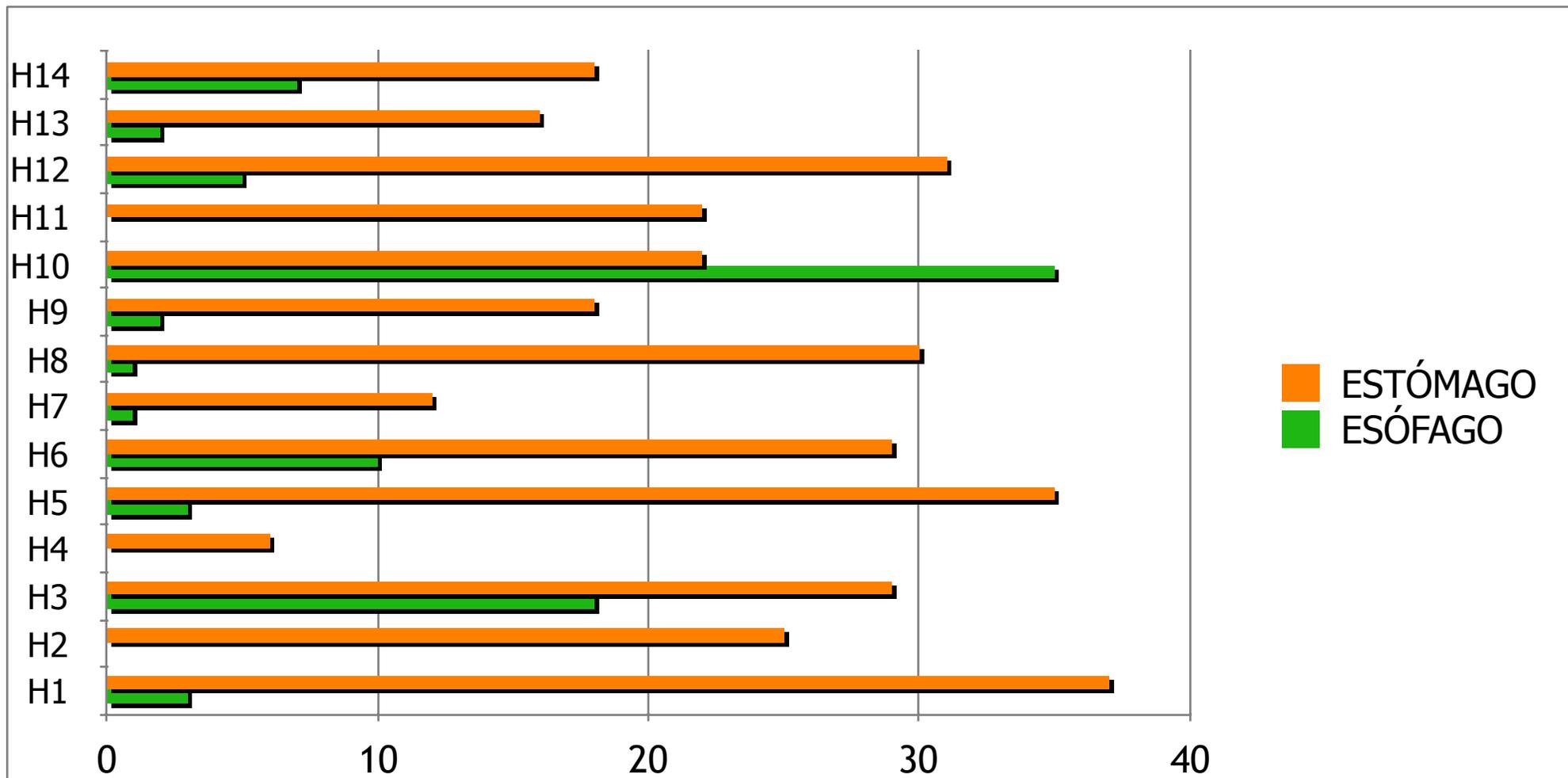
- ✓ Conocer la incidencia del cáncer de esófago y de estómago operado global y por hospitales públicos en la C.V.
- ✓ Conocer la variabilidad en el protocolo diagnóstico en los distintos hospitales públicos de la C.V.
- ✓ Conocer la variabilidad en el protocolo terapéutico en los distintos hospitales públicos de la C.V.
- Conocer la morbi-mortalidad PO y a largo plazo de estos tumores en la C.V.
- Comparar los resultados con los de otros registros nacionales y europeos

¿Hay que continuar con este registro?

Si. Sería necesario introducir nuevos objetivos

- Participación del resto de los hospitales de la Consellería
- Conocer si se va a incorporar como ítem de calidad de los servicios quirúrgicos
- Conocer si se va a evaluar, cómo se va a evaluar y las acciones resultantes de la evaluación

Incidencia de Ca. de esófago y estómago. 2013-2014



Esofaguectomías y gastrectomías. 2013-2014

