



<https://www.revclinesp.es>

2036 - COMPLICACIONES INFECCIOSAS BILIARES Y SU IMPACTO CLÍNICO EN CÁNCER DE PÁNCREAS METASTÁSICO: RESULTADOS DEL ESTUDIO PANTHEIA-SOCIEDAD ESPAÑOLA DE ONCOLOGÍA MÉDICA (SEOM)

Naomi Daniela Rus¹, Axel Mariño Méndez², María del Carmen Montero Hernández¹, Fátima Carrasco Valero¹, Paula Jiménez Fonseca², Andrés Jesús Muñoz Martín³ y Vilma Pacheco Barcia⁴

¹Medicina Interna, Hospital Universitario de Torrejón, Madrid, España. ²Oncología Médica, Hospital Universitario Central de Asturias, Asturias, España. ³Oncología Médica, Hospital General Universitario Gregorio Marañón, Madrid, España. ⁴Oncología Médica, Hospital Universitario de Torrejón, Madrid, España.

Resumen

Objetivos: Analizar la incidencia y morbilidad de las infecciones biliares en pacientes con cáncer de páncreas metastásico y con obstrucción biliar, en 28 hospitales españoles entre 2021 y 2024.

Métodos: Los pacientes analizados fueron obtenidos de PANTHEIA, un estudio no intervencional, observacional y multicéntrico (con participación de 28 hospitales españoles), promovido por la SEOM, que incluye una cohorte retrospectiva (enero 2021-junio 2024) y una cohorte de validación prospectiva. Presentamos los datos de 285 pacientes correspondientes a la rama retrospectiva. Se recogieron datos clínicos a través de la plataforma PANDORA-SEOM y se analizaron mediante el programa SPSS.

Resultados: La muestra fue formada por 285 pacientes, con mediana de edad de 67 años, siendo el 68% hombres. El 67% presentaba un ECOG Performance Status Scale (ECOG PS) de 1 y el 30% múltiples comorbilidades según el índice de Charlson. El 63,9% presentaron metástasis hepáticas. Los esquemas de tratamiento de primera línea fueron gemcitabina/nab-paclitaxel en 58,6%, combinación modificada de oxaliplatin, leucovorina, irinotecán y fluorouracilo (mFOLFIRINOX) en 21,2%, gemcitabina 15,8% y capecitabina 4,6%. El 12,4% de los pacientes (n = 23) requirió hospitalización por toxicidad, mientras que el 87,6% (n = 162) tuvieron manejo ambulatorio. Entre los hospitalizados, el 30,4% requirió colocación de *stent* biliar (supusieron el 18,9% de la cohorte total), en comparación con el 17,3% del grupo no hospitalizado. La hospitalización por toxicidad fue casi el doble en pacientes con *stent* (20,0%) frente a aquellos sin *stent* (10,7%) ($p = 0,1$). Los pacientes que requirieron colocación de prótesis biliar temprana (a los 3 meses del diagnóstico), presentaron una supervivencia global (SG) menor (9 vs. 13 meses; $p = 0,1$) así como menor supervivencia libre de progresión (SLP) (7 vs. 9 meses; $p = 0,2$), sin alcanzar significación estadística. Por otra parte, los pacientes con infecciones recurrentes que precisaron terapia antibiótica supresora, tuvieron una mediana de supervivencia global (SG) menor respecto a los pacientes que no la precisaron (11 vs. 12 meses; $p = 0,051$). La proporción de hospitalización fue ligeramente menor en quienes recibieron antibiótico supresor (8,3%) comparado con los que no lo recibieron (10,7%), diferencia no estadísticamente significativa ($p = 0,5$).

Conclusiones: Las infecciones biliares y la necesidad de *stents* o antibióticos supresores se asociaron a mayor toxicidad y menor supervivencia en pacientes con cáncer de páncreas metastásico. Aunque sin significación

estadística, los hallazgos sugieren un impacto clínico relevante. La cohorte prospectiva del estudio PANTHEIA-SEOM permitirá validar estos resultados.