**EXPERIENCIA INSTITUCIONAL: FRECUENCIA DE TRATAMIENTO SISTÉMICO DE PRIMERA LINEA Y SEGUNDA LÍNEA EN PACIENTES CON DIAGNÓSTICO DE ADENOCARCINOMA DE PÁNCREAS.**

**Autores:** Fonseca Gomes Camila, Amorin Ricardo, Botana Anabella, Maquieira Julian, Berra Natalia, Gonzalez Liliana, Maldonado Daniel.

**Servicio:** Oncología

**Correo electrónico:** Camilafonsecagomes24@gmail.com **Interno:** 4400

Introducción

El cáncer de páncreas se caracteriza por ser una enfermedad de mal pronóstico con una sobrevida global de aproximadamente 10% a 5 años, siendo la cuarta causa de muerte por cáncer. A pesar de los avances en la comprensión molecular de esta patología, su incidencia es creciente y el pronóstico continúa siendo ominoso, en parte, debido al retraso en su detección y por otro lado a la eficacia limitada de las terapias sistémicas.

El objetivo primario fue describir la frecuencia de pacientes con adenocarcinoma de páncreas que lograron realizar una primera (1L) y segunda línea (2L) de tratamiento en el Hospital Churruca Visca de Buenos Aires, Argentina.

Materiales y Métodos

Se realizó una cohorte retrospectiva, por medio de historia clínica digital, de pacientes con diagnóstico de adenocarcinoma de páncreas evaluados en el Servicio de Oncología del Hospital Churruca Visca desde el 01/01/2018 al 31/12/2022. Las variables analizadas fueron: edad, factores de riesgo, el performance status (PS), estadio, los pacientes que accedieron a cirugía, y a tratamiento sistémico.

Se describió la muestra con medidas de tendencia central y de dispersión para variables numéricas continuas y porcentaje para las categóricas. Se realizó una curva de supervivencia de Kaplan Meier para la sobrevida global desde el diagnostico.

Resultados

Se siguieron 32 pacientes con adenocarcinoma de páncreas. De ellos, el 78,1% fueron diagnosticados en estadios avanzados, el 6,3% presentó enfermedad localizada de inicio con posterior progresión y requerimiento de tratamiento. La media de edad fue de 68,5 años y 56,3% fue de sexo masculino. Un 21,9% consultó por primera vez con PS mayor o igual a 2. El 37,5% realizó una primera línea de tratamiento y del total 15,6% inició segunda línea. Fallecieron el 93,8% de los pacientes. La mediana de seguimiento fue de 158 días (rango de 0-3280 días).

Discusión

De acuerdo a los resultados obtenidos, existe una correlación con los datos publicados en estudios de vida real en los que el acceso al tratamiento sistémico es limitado debido al mal estado general de los pacientes, a diferencia de los ensayos clínicos realizados en ámbitos controlados. Sin embargo, estos hallazgos deben interpretarse en contexto de nuestra práctica institucional ya que se trata de un análisis retrospectivo limitado a un periodo acotado de 5 años y de un solo centro.

Conclusión

El impacto del rápido deterioro clínico desde la primera consulta y el mal PS fueron las principales causas por las que el 62,5% de la población no logró acceder a un tratamiento sistémico. No obstante, es necesario continuar con el registro de datos con buena calidad de las mediciones, para poder tomar mejores decisiones en base a la realidad de los pacientes.