

TL 685 EVALUACIÓN DE DATOS DEL MUNDO REAL: SUPERVIVENCIA Y CALIDAD DE VIDA DE PACIENTES CHILENOS CON CARCINOMA HEPATOCELULAR

<https://doi.org/10.46613/congastro2022-10>

Morales-Pison S¹, Cueto N¹, Muñoz M¹, Retamal I¹, Bravo L¹, Pinto M¹, Flores W¹, Fernández-Ramires R¹, García-Bloj B¹, Sánchez C¹, Carrillo D², Maturana E^{3,4}, Rivas M^{3,4}, Barrios H.⁵, Ortega F⁶, Hanois D^{7,8}, González G⁹, Garrido M^{1,7,10}. ¹Centro de Oncología de Precisión, Facultad de Medicina y Ciencias de Salud, Universidad Mayor, Santiago, Chile. ²Oncología Médica, Red Salud UC Christus, Santiago, Chile. ³Oncología Médica, Hospital Sótero del Río, Santiago, Chile. ⁴Clínica Red Salud, Santiago, Chile. ⁵Oncología Médica, Hospital Regional de Antofagasta, Antofagasta, Chile. ⁶Oncología Médica, Hospital Regional de Talca, Talca, Chile. ⁷Oncología Médica, Clínica Indisa, Santiago, Chile. ⁸Oncología Médica, Hospital Dr. Luis Tisné Brousse, Santiago, Chile. ⁹Oncología Médica, Hospital Regional de Rancagua, Rancagua, Chile. ¹⁰Centro de Estudios Clínicos SAGA, Santiago, Chile.

Introducción: El cáncer de hígado es la segunda causa de muerte en el mundo siendo el carcinoma hepatocelular (CHC) el más frecuente. Pacientes con CHC presentan alta carga de síntomas y su calidad de vida (CdV) se ve afectada tanto por la enfermedad como el tratamiento. Por lo tanto, los esfuerzos de atención deben enfocarse en garantizar una CdV óptima. **Objetivo:** Evaluar la supervivencia y CdV de pacientes chilenos con CHC y su relación con características clínicas y tratamiento. **Métodos:** Datos sociodemográficos y clínicos de 40 pacientes se obtuvieron de diferentes registros clínicos regionales y se almacenaron utilizando el software Clarum. Se obtuvieron datos de CdV a través de la QLQ-c30 y QLQ-HCC18. Se realizaron curvas estadísticas de supervivencia de acuerdo a diferentes características clínicas. **Resultados:** El 65% de los pacientes registrados eran de edad avanzada (media 64,8 años) y más del 50% presentó historia familiar de cáncer. El 72,5% de los pacientes presentó malnutrición (sobrepeso/obesidad) al momento del diagnóstico de CHC. Los pacientes que accedieron a tratamiento sistémico mostraron una mediana de supervivencia de 24 meses vs. 13 meses en aquellos que no la recibieron, siendo la Inmunoterapia el tratamiento más frecuente (44,8%). La encuesta de CdV se evaluó en 24 pacientes donde el 70,9% respondió presentar deterioro en su CdV, mientras que el 72,5% de los pacientes presentó limitaciones físicas importantes después del tratamiento sistémico. **Conclusión:** La terapia sistémica podría asociarse a mejor supervivencia. El CHC genera un importante deterioro en la CdV.

