



UNIVERSIDAD RICARDO PALMA

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

ESCUELA DE RESIDENTADO MÉDICO Y ESPECIALIZACIÓN

Características clínicas, epidemiológicas y pronóstico de pacientes con cáncer gástrico con células en anillo de sello en el Servicio de Cirugía Oncológica del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren 2018 – 2021

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Para optar el Título de Especialista en Cirugía Oncológica

AUTOR

Mejia Rodriguez, Alex Ronald

(ORCID: 0000-0003-3704-5395)

ASESOR

Maita Cruz, Yuri Anselmo

(ORCID: 0000-0001-9210-4541)

Lima, Perú

2022

Metadatos Complementarios

Datos de autor

Mejia Rodriguez, Alex Ronald

Tipo de documento de identidad del AUTOR: DNI

Número de documento de identidad del AUTOR: 48099621

Datos de asesor

Maita Cruz, Yuri Anselmo

Tipo de documento de identidad del ASESOR: DNI

Número de documento de identidad del ASESOR: 40441743

Datos del Comité de la Especialidad

PRESIDENTE: Jauregui Francia, Filomeno Teodoro

DNI: 08738668

Orcid: 0000-0002-0101-8240

SECRETARIO: Adriazola Vicente, Paul Rossano

DNI: 09947758

Orcid: 0000-0002-8393-0136

VOCAL: Santillana Callirgos, Juan Alberto

DNI: 09295733

Orcid: 0000-0003-4681-5873

Datos de la investigación

Campo del conocimiento OCDE: 3.02.11

Código del Programa: 912209

ÍNDICE

1	CAPÍTULO I PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	4
1.1	Descripción de la realidad problemática	4
1.2	Formulación del problema.....	5
1.3	Objetivos	5
1.3.1	Objetivo general.....	5
1.3.2	Objetivos específicos	5
1.4	Justificación	6
1.5	Limitaciones	6
1.6	Viabilidad	6
2	CAPÍTULO II MARCO TEÓRICO.....	8
2.1	Antecedentes de la investigación	8
2.2	Bases teóricas.....	10
2.3	Definiciones conceptuales	12
2.4	Hipótesis	13
3	CAPÍTULO III METODOLOGÍA.....	14
3.1	Diseño.....	14
3.2	Población y muestra.....	14
3.3	Operacionalización de variables	15
3.4	Técnicas de recolección de datos. Instrumentos.	16
3.5	Técnicas para el procesamiento de la información	16
3.6	Aspectos éticos.....	16
4	CAPÍTULO IV RECURSOS Y CRONOGRAMA.....	18
4.1	Recursos.....	18
4.2	Cronograma	18
4.3	Presupuesto.....	19
5	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	20
6	ANEXOS	23

1. CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Descripción de la realidad problemática

En el último análisis de la carga mundial de cáncer de 2020 publicado por GLOBOCAN, el cáncer gástrico constituye la sexta causa de incidencia en cáncer, tan sólo después del cáncer de mama, próstata, pulmón, colon y cérvix. Así mismo representa la quinta causa de muerte por cáncer después de pulmón, mama, colon e hígado. En Perú, representa la tercera causa de incidencia por cáncer, detrás del cáncer de próstata y mama; además de constituir la primera causa de muerte por cáncer. **(1)**

El cáncer gástrico con células en anillo de sello (CGCAS) es un tipo histopatológico de cáncer gástrico (CG), la Organización Mundial de la Salud (OMS) lo define como la presencia de más de 50% de células aisladas o en grupo con mucina intracitoplasmática. La incidencia de dicho tipo histopatológico circunda entre 3 – 39%, cifra que ha ido aumentando en los últimos años en Latinoamérica y en Perú, en comparación con otros tipos histopatológicos de cáncer gástrico. **(2)**

Diversos estudios se han llevado a cabo tanto a nivel internacional como nacional para determinar la importancia del tipo histopatológico anillo de sello y el impacto en mortalidad que implica. Los avances recientes en diversos campos como la epidemiología, patología, biología y terapias oncológicas han demostrado que el CGCAS debe considerarse una entidad cancerosa distinta. **(3)** El CGCAS tiene peor pronóstico en comparación a otros tipos de CG, debido a su mayor capacidad infiltrativa de pared gástrica, además de sus principales vías de diseminación: linfática y transcelómica. **(4)** El manejo clínico de este tipo de cáncer es desafiante: se trata de un cáncer con pobre respuesta a quimioradioterapia y malos resultados en estadíos avanzados, por lo cual usualmente la indicación primaria es quirúrgica. **(3)**

Por las razones mencionadas cabe resaltar que, a pesar de las variaciones en tasas de incidencia y mortalidad presentadas en los últimos años, la supervivencia relativa a dicha entidad patológica continúa siendo baja. Por ello, el cáncer gástrico con células en anillo de sello y las características asociadas al mismo siguen siendo un problema de salud pública, el cual debe ser estudiado, como en múltiples investigaciones de carácter internacional que se han realizado. A la vez, al existir muy pocos estudios

sobre el cáncer en anillo de sello en Perú y estar asociado a peor pronóstico, debe reconsiderarse su importancia clínica e impacto en salud. Por lo cual este estudio pretende determinar las características asociadas y el pronóstico del cáncer gástrico con células en anillo de sello en un Hospital de referencia nacional.

1.2 Formulación del problema

¿Cuáles son las características clínicas, epidemiológicas y pronóstico de pacientes con cáncer gástrico con células en anillo de sello en el Servicio de Cirugía Oncológica del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren 2018 - 2021?

1.3 Objetivos

1.3.1. Objetivo general

- Determinar las características clínicas, epidemiológicas y pronóstico de pacientes con cáncer gástrico con células en anillo de sello en el Servicio de Cirugía Oncológica del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren 2018 - 2021.

1.3.2. Objetivos específicos

- Determinar las características clínicas de pacientes con cáncer gástrico con células en anillo de sello en el Servicio de Cirugía Oncológica del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren 2018 - 2021.
- Determinar las características epidemiológicas de pacientes con cáncer gástrico con células en anillo de sello en el Servicio de Cirugía Oncológica del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren 2018 – 2021.
- Determinar el pronóstico de pacientes con cáncer gástrico con células en anillo de sello en el Servicio de Cirugía Oncológica del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren 2018 – 2021.

- Determinar la incidencia de pacientes con cáncer gástrico con células en anillo de sello en el Servicio de Cirugía Oncológica del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren 2018 – 2021.

1.4 Justificación

Como se menciona anteriormente, el cáncer es un problema de salud pública, pues tiene alto impacto en tasas de morbi – mortalidad en población general, especialmente en países en vías de desarrollo, como lo es el nuestro. El cáncer gástrico constituye la tercera causa en incidencia y la primera causa de mortalidad por cáncer en Perú.

La presente investigación tiene como propósito analizar la incidencia y pronóstico de pacientes con cáncer gástrico con células en anillo de sello. Además, se describirá los factores de riesgo asociados en la población estudiada. Constituirá una base científica para la comparación de la sobrevida del cáncer gástrico con células en anillo de sello con los otros tipos de adenocarcinoma. Posteriormente ayudará a la proyección de nuevas estrategias de abordaje diagnóstico – terapéutico y finalmente la creación de medidas eficaces para el mejor manejo de esta problemática. Del mismo modo, este trabajo de investigación servirá como aporte a futuros investigadores que adentren en el tema.

1.5 Limitaciones

La limitación principal del presente estudio será la fidelidad y veracidad de los datos obtenidos, debido a que el estudio se realizará a través de revisión de historias clínicas. Entre otras limitaciones podríamos encontrar la poca cantidad de estudios de investigación previos sobre el tema en nuestro país, pero a la par esto creará una oportunidad para identificar nuevas brechas en la literatura nacional y generar nuevas investigaciones.

1.6 Viabilidad

Esta es una investigación viable porque se basa en el análisis de pacientes con diagnóstico de cáncer gástrico con células en anillo de sello durante el periodo 2018 – 2021, analizando además el pronóstico y las características clínicas asociadas de

dichos pacientes. Esta información podrá ser obtenida de las historias clínicas y del registro de programaciones del servicio de cirugía oncológica. Al ser una investigación en base al estudio de los registros, no se necesitará de muchos recursos financieros, pero sí de programas de análisis estadístico para su correcta interpretación. Además, es factible porque no requiere del consentimiento informado del paciente para el uso de la información, sólo con el permiso institucional y del departamento para el acceso al registro de los pacientes y las historias clínicas.

2. CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de la investigación

Jiang L. et al. (5) en su artículo “Clinicopathological factors affecting the effect of neoadjuvant chemotherapy in patients with gastric cancer” publicado en el año 2021, realizó un estudio sobre los efectos de quimioterapia neoadyuvante en el tratamiento de cáncer gástrico avanzado y los factores que afectan el efecto de dicha quimioterapia. Mediante un estudio retrospectivo realizado en pacientes con cáncer gástrico que recibieron cirugía radical de febrero de 2016 a diciembre de 2019 en el Peking Union Medical College Hospital, incluye en su estudio un total de 203 pacientes. Como resultados encuentra que edad menor de 60 años (OR=1,840 [1,016 – 3,332]), tipo histológico carcinoma de células en anillo de sello (OR=2,606 [1,321 – 5,140]) y pérdida de peso durante proceso de quimioterapia (OR=2,110 [1,161 – 3,834]) fueron factores de riesgo independientes para pobre respuesta a quimioterapia neoadyuvante y menor pronóstico a corto plazo.

Baris – Morkavuk S. et al. (6) en su estudio publicado en 2021 “The efficiency of D1(+) lymphadenectomy in signet ring cell carcinoma: comparison of postoperative early and late outcomes between standard lymphadenectomy and D1(+) lymphadenectomy” realizó una investigación sobre el carcinoma de células en anillo de sello y el rol de la cirugía en su tratamiento. En dicho estudio investiga los resultados postoperatorios de cirugías tipo D1 y D1+: tasas de sobrevida, mortalidad temprana, mortalidad hospitalaria y complicaciones postoperatorias. Mediante el análisis de resultados de 358 pacientes durante los años 2013 y 2019 en la Facultad de Medicina de la Universidad de Ankara - Departamento de Cirugía Oncológica. Hace referencia que si bien dicho tipo histológico es más agresivo que otros tipos de cáncer gástrico, no encuentra diferencia significativa en las tasas de sobrevida media a 5 años entre dichos grupos. Finalmente concluye que la linfadenectomía extendida no proporciona un beneficio en los casos de cáncer gástrico con células en anillo de sello.

Hierro A., De Uime – Ferreira E., Gonzáles L., (7) publicaron en el año 2016 el estudio “Comportamiento clínico, epidemiológico, endoscópico e histológico del cáncer gástrico de tipo epitelial”. Realizaron un estudio de tipo observacional de casos y

controles, donde describieron as diversas características epidemiológicas, clínicas, histológicas y endoscópicas del cáncer gástrico. Identificaron que el cáncer gástrico epitelial predomina en mujeres (59%), tiene una edad media de 63,9 años y se asoció a diversos síntomas digestivos tales como: náuseas, vómitos, astenia, anorexia y pérdida de peso. Además, el carcinoma de células en anillo de sello fue el predominante en dicho estudio (48%).

Palacios – Soto, P. **(8)**, en el año 2019 en Perú publicó el trabajo “Asociación entre el desarrollo de metástasis en pacientes con adenocarcinoma gástrico y el patrón en anillo de sello en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas en Lima - Perú entre los años 2008 - 2015”. En dicha investigación realizó una comparación mediante casos y controles en relación a la presencia de metástasis a distancia, mostrando interés en el tipo de adenocarcinoma en relación al desarrollo de metástasis. Evalúa 174 casos y 93 controles. Como resultados obtiene una edad similar en casos y controles (58,8 vs 58,6 respectivamente); pero principalmente encuentra que los casos presentaron una probabilidad de 5,57 veces de haber presentado células en anillo de sello en comparación con los controles.

Guevara – Bueno, Y. **(9)** en su investigación “Correspondencia entre la estadificación tomográfica preoperatoria y estadificación anatomopatológica en cáncer gástrico en el Hospital Nacional Hipólito Unanue entre los años 2015 – 2017” publicada en 2018, busca determinar la correlación entre en estadiaje tomográfico y anatomopatológico de pacientes con cáncer gástrico operados. Evalúa un total de 55 pacientes, donde desarrolla un análisis de diversas características epidemiológicas tales como edad (promedio 64 años), sexo femenino (57,5%) y grupo sanguíneo O. Además, encuentra que el tipo histológico intestinal fue el más frecuente, pero los tipos difusos (como el caso de células en anillo de sello) podrían relacionarse se asocian a peor pronóstico. Finalmente concluye que no existe correlación en la estadificación preoperatoria tomográfica y la estadificación anatomopatológica.

2.2 Bases teóricas

2.2.1. Definición y clasificación del cáncer gástrico

Actualmente el concepto de carcinogénesis multi – etapa es ampliamente aceptado, consiste en un proceso de múltiples etapas caracterizado por múltiples tipos de mutaciones y alteraciones epigenéticas que finalmente culminan en el desarrollo de malignidad. En el cáncer gástrico en específico; toman papel los reguladores del ciclo celular, factores reguladores de apoptosis, inestabilidad microsatélite, proteínas de resistencia multifármacos, factores de estabilidad de membrana celular, modelos de expresión de Her2, teniendo en consecuencia todos ellos impacto en progresión de cáncer gástrico y diseminación peritoneal. **(10-11)**

En las últimas décadas se han planteado diversos sistemas de clasificación histopatológica del CG. A pesar de ello, aún continúa la pregunta sobre qué sistema de clasificación seguir para tomar decisiones clínicas específicas en el paciente, con respecto a su diagnóstico y tratamiento. **(12)**

La clasificación más conocida es la de Lauren, publicada en 1965. Diferencia los CG en intestinales y difusos; mostrando diferencias en morfología, genética, características clínicas, patrón de progresión y epidemiología. El CG difuso está conformado por células individuales caracterizadas por baja cohesión sin formación de glándulas, a menudo se puede denominar CGCAS, debido a que es muy frecuente la presencia de células en anillo de sello. El CG intestinal presenta componentes tubulares o glandulares con distintos grados de diferenciación, está asociado a metaplasia intestinal de la mucosa gástrica y presencia de Helicobacter Pylori. **(13)** Años más tarde, el tipo indeterminado también fue descrito como una patología poco común. Es importante que los adenocarcinomas con células en anillo de sello se clasifiquen por definición como “indeferenciados” o “difusos”. Sin embargo, no todos los CG “indiferenciados” o “difusos” son cáncer de células en anillo de sello. **(10)**

2.2.2. Epidemiología del cáncer gástrico

El cáncer gástrico es el sexto cáncer más diagnosticado y la quinta causa de muerte por cáncer en todo el mundo, con una mediana de supervivencia general menor o igual a 12 meses para pacientes avanzados. **(1)** El cáncer gástrico es el responsable del 9%

de las muertes por cáncer a nivel mundial. Cada año se diagnostican más de 950 000 nuevos casos, de los cuales aproximadamente 90% se encuentran en etapas avanzadas. **(10)**

La edad media de presentación de cáncer gástrico es mayor de 50 años y es muy rara en poblaciones más jóvenes. Menos del 10% de pacientes con CG tienen menos de 45 años. **(14)**

En los últimos años se ha observado una disminución de la incidencia global de CG; sin embargo, estudios recientes han demostrado que la incidencia del carcinoma subtipo células en anillo de sello ha ido en constante aumento. **(15-16)** Esta tendencia hacia el mayor porcentaje de CGCAS se puede explicar en gran parte por cambios en clasificaciones patológicas del cáncer gástrico **(17)**.

2.2.4. Pronóstico

En Europa se han realizado múltiples investigaciones basadas en quimioterapia peri y post operatoria en cáncer gástrico con células en anillo de sello. Se han evaluado múltiples esquemas de quimioterapia: 5 – fluorouracilo, epirubicina, cisplatino, docetaxel y capecitabina; se ha evidenciado que la quimioterapia deteriora la calidad de vida en dichos pacientes; sin embargo, los resultados finales casi nunca son satisfactorios. **(10)**

Existe amplia evidencia que indica que los carcinomas de células en anillo de sello son menos quimiosensibles en relación a otros CG, el aumento del porcentaje de células en anillo de sello se relaciona directamente con resistencia a quimioterapia. La quimioterapia perioperatoria en cáncer gástrico con células en anillo de sello avanzado es un factor independiente de mal pronóstico y supervivencia, explicado en gran parte por la toxicidad del tratamiento neoadyuvante. En conclusión, la resección quirúrgica curativa combinada con la linfadenectomía estandarizada continúa siendo el gold – estándar en la terapia del CGCAS. **(10)**

Finalmente, la detección temprana y los tratamientos agresivos para este subtipo histopatológico de CG se configuran como la opción de manejo más razonable. **(10)**

2.3 Definiciones conceptuales

Cáncer: Conjunto de enfermedades que se pueden originar en casi cualquier órgano cuerpo cuando células anormales realizan su crecimiento de una forma descontrolada, sobrepasando sus límites habituales e invaden de forma adyacente y/o se propagan a otros órganos. **(18)**

Cáncer gástrico: Presencia de enfermedad que se caracteriza por la formación de células malignas (cancerosas) en el revestimiento del estómago, con capacidad de invasión y destrucción de órganos y tejidos contiguos. **(2)**

Células en anillo de sello: Constituyen una etapa intermedia entre el carcinoma de células escamosas y adenocarcinoma, o un componente secretor de mucosa en un carcinoma de células escamosas. **(2)**

Cáncer gástrico con células en anillo de sello: es un tipo histopatológico de cáncer gástrico, según la OMS se define como la presencia de más de 50% de células aisladas o en grupo con mucina intracitoplasmática. **(2)**

Características clínicas: Relación que se presenta entre una enfermedad su presentación clínica, es decir sus síntomas y signos. **(19)**

Características epidemiológicas: Son características propias de las personas en relación a una enfermedad en estudio. **(19)**

Pronóstico: Relación probable de la evolución de una enfermedad, probabilidad de recuperación o de que dicha enfermedad reaparezca. **(19)**

Sobrevida global: Porcentaje de personas con un tipo y estadio específico de cáncer que no han muerto por ninguna causa de muerte en el transcurso de un periodo de tiempo determinado posterior al diagnóstico. **(19)**

Sobrevida libre de enfermedad: Porcentaje de pacientes que no presentan signos de cáncer ni recurrencia de enfermedad durante un periodo de tiempo posterior al tratamiento. **(19)**

2.4 Hipótesis

Existen características clínicas - epidemiológicas y un peor pronóstico de enfermedad asociados de forma significativa al cáncer gástrico con células en anillo de sello en el Servicio de Cirugía Oncológica del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren en el periodo 2018 – 2021.

3. CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

3.1 Diseño

El presente estudio es de tipo cuantitativo debido a que se tomarán los datos de forma estadística y objetiva para analizar y obtener resultados; tipo observacional porque no habrá intervención ni participación del investigador sobre las variables de estudio; tipo descriptivo porque busca describir todas las dimensiones de cada variable identificando factores determinantes para los resultados; de tipo transversal porque recolectará los datos en un solo corte de tiempo sin buscar variaciones de los mismos a lo largo del tiempo, y de tipo retrospectivo, porque se basará en datos pasados.

3.2 Población y muestra

Población universo

Pacientes con diagnóstico de cáncer gástrico con histopatología compatible concélulas en anillo de sello, evaluados por el Servicio de Cirugía Oncológica del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren durante el 1 de enero de 2018 al 31 de diciembre de 2021.

Tamaño de la muestra

Se tomará toda la población de estudio.

Criterios de selección

Criterios de inclusión

- Pacientes mayores de 18 años
- Pacientes cuyo informe histopatológico confirma cáncer gástrico en anillo de sello
- Pacientes con Historia Clínica completa

Criterios de exclusión

- Pacientes cuyo informe histopatológico confirma presencia insuficiente de datos anatomopatológicos para células en anillo de sello para diagnóstico
- Pacientes con Historia Clínica incompleta
- Pacientes fallecidos antes del procedimiento quirúrgico

3.3 Operacionalización de variables

Variable	Definición	Tipo por naturaleza	Indicador	Escala de medición	Categoría y sus valores	Medio de verificación
Sexo	Sexo del paciente	Cualitativa	Caracteres sexuales secundarios	Nominal	% Varones % Mujeres	Historia clínica
Edad	Edad del paciente	Cuantitativa	Años cronológicos	Intervalo	Menor de 30 años 30 a 39 años 40 a 59 años 60 a 69 años Mayor de 69 años	Historia clínica
Grado de instrucción	Grado de instrucción académica del paciente	Cualitativa	Nivel de estudios académicos	Ordinal	Primaria Secundaria Técnico Superior	Historia clínica
Procedencia	Origen de residencia	Cualitativa	Lugar de vivienda del paciente	Nominal	Lima Norte Lima Sur Lima Centro Provincias	Historia clínica
Nivel socioeconómico	Condiciones económicas y/o sociales del paciente	Cualitativa	Ingreso monetario mensual	Ordinal	Nivel SE alto Nivel SE medio Nivel SE bajo	Historia clínica
Antecedentes familiares de cáncer gástrico	Registro de antecedentes en integrantes de la familia	Cualitativa	Condición genética	Nominal	Sí: Familiares de primer o segundo grado con cáncer gástrico No: No presenta familiares con cáncer gástrico	Historia clínica
Infección por Helicobacter Pylori	Presencia de dicha bacteria en el paciente	Cualitativa	Pruebas diagnósticas para Helicobacter Pylori	Nominal	Sí: con diagnóstico infección por Helicobacter Pylori	Historia clínica

					No: sin diagnóstico infección por Helicobacter Pylori	
Estado nutricional	Relación de peso – talla del paciente	Cualitativa	Índice de masa corporal	Ordinal	Normal: IMC menor a 25 Sobrepeso: IMC mayor igual a 25, pero menor a 30 Obesidad: IMC mayor igual a 30	Historia clínica
Hábitos nocivos	Presencia de consumo de tabaco y/o alcohol	Cualitativo	Consumo de tabaco y/o alcohol	Nominal	Sí: fumador/bebedor habitual No: no ingiere tabaco/alcohol	Historia clínica

3.4 Técnicas de recolección de datos. Instrumentos.

Los datos serán obtenidos de las historias clínicas físicas y virtuales de los pacientes seleccionados para el estudio, además de los reportes que manejan consultorio externo, hospitalización y centro quirúrgico sobre las cirugías programadas. Los datos serán recolectados en una ficha de recolección de datos elaborada por el investigador (Anexo 2). Los datos posteriormente serán vaciados a una base de datos para su análisis e interpretación mediante un programa estadístico.

3.5 Técnicas para el procesamiento de información

Se realizará el análisis de los datos mediante medidas de tendencia central, tasas y pruebas estadísticas paramétricas como chi cuadrado para relacionar las causas. Se utilizará para el procesamiento y el análisis de datos el programa IBM SPSS Statistics versión 27.

3.6 Aspectos éticos

- La recolección de datos se realizará mediante la revisión de Historias Clínicas, es decir de forma indirecta
- La información obtenida se mantendrá bajo confidencialidad estricta
- El Comité de Ética institucional revisará la investigación realizada

- El autor no presenta conflictos de interés en relación con la preparación de este estudio

4. CAPÍTULO IV: RECURSOS Y CRONOGRAMA

4.1 Recursos

Humanos: El investigador del presente estudio y el asesor que orientará y brindará las correcciones.

Económicos: Los gastos que sean generados durante el desarrollo de la investigación serán asumidos por el investigador, se ha elaborado un esquema de presupuesto el cual será detallado más adelante.

Físicos: básicamente se hará uso de una laptop para registro y proceso de información, la cual pertenece al investigador.

4.2 Cronograma

	2021			2022				
	Octubre	Noviembre	Diciembre	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo
Recolección bibliográfica	X	X	X					
Redacción del proyecto de tesis				X				
Entrega del proyecto				X	X			
Recolección de datos					X	X		
Análisis de información						X		

Entrega de avance							X	
Entrega de informe final								X

4.3. Presupuesto

Concepto	Monto estimado (soles)
• Millar de hoja bond	25.00
• Impresiones y copias	50.00
• Programa SPSS	15.00
• Empastado de tesis	90.00
• Transcripción	20.00
• Logística	50.00
Total	250.00

5. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Cancer Today. Global cancer statistics 2020: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries. CA: A Cancer Journal for Clinicians. 2020. Disponible en: <https://gco.iarc.fr/today/home>
2. Ceroni M., Norero E., Martínez C., Mejía R., Muñoz R., Aguayo G. et al. La presencia de células en anillo de sello en la biopsia endoscópica no es un buen predictor para el pronóstico para el diagnóstico de carcinoma gástrico de células en anillo de sello. 2018. Rev Chil Cir, 70(3), 218-23.
3. Li Y., Zhu Z., Ma F., Xue L., Tian Y. Gastric signet ring cell carcinoma: Current management and future challenges. 2020. Rev Cancer Management and Research, 2020(12), 7973-81.
4. Messenger M., Lefevre J., Pichot - Delahaye V., Souadka A., Piessen G., Mariette C. FREGAT working group - FRENCH. Impact of perioperative chemotherapy on survival in patients with gastric signet ring cell adenocarcinoma: a multicentric comparative study. 2011. Ann Surg, 254(1), 684-93.
5. Jiang L., Ma Z., Ye X., Kang W., Yu J. Clinicopathological factors affecting the effect of neoadjuvant chemotherapy in patients with gastric cancer. 2021. World Journal of Surgical Oncology, 19(44), 1-8.
6. Baris – Morkavuk S., Culcu S., Tez M., Ekrem-Unal A. The efficiency of D1(+) lymphadenectomy in signet ring cell carcinoma: comparison of postoperative early and late outcomes between standard lymphadenectomy and D1(+) lymphadenectomy. 2021. Libyan Journal of Medicine, 16(1), 1-8.
7. Hierro A., De Uime – Ferreira E., Gonzáles L. Comportamiento clínico, epidemiológico, endoscópico e histológico del cáncer gástrico de tipo epitelial. 2016. Revista Cubana de Investigaciones Biomédicas, 35(1), 48-64.
8. Palacios – Soto P. Asociación entre el desarrollo de metástasis en pacientes con adenocarcinoma gástrico y el patrón en anillo de sello en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas en Lima - Perú entre los años 2008 – 2015. 2019. Repositorio Académico UPC, 1(1), 1-32.

9. Guevara – Bueno, Y. “Correspondencia entre la estadificación tomográfica preoperatoria y estadificación anatomopatológica en cáncer gástrico en el Hospital Nacional Hipólito Unanue entre los años 2015 – 2017”. 2018. Repositorio Institucional URP, 1(1), 1-91.
10. Machlowska J., Puculek M., Sitarz M., Terlecki P., Maciejewski R., Sitarz R. State of the art for gastric signet ring cell carcinoma: from classification, prognosis and genomic characteristics to specified treatments. 2019. Rev Cancer Management and Research, 2019(11), 2151-61.
11. Skierucha M., Milne A., Offerhaus G., Polkowski W., Maciejewski R., Sitarz R. Molecular alterations in gastric cancer with special reference to the early - onset subtype. 2016. World J Gastroenterol, 22(8), 2460–74.
12. Berlth F., Bollschweiler E., Drebber U., Hoelscher A., Moenig S. Pathohistological classification systems in gastric cancer: diagnostic relevance and prognostic value. 2014. World J Gastroenterol, 20(19), 5679–84.
13. Bosman F., Carneiro F., Hruban R. Theise Nd: WHO Classification of Tumours of the Digestive System. 2010. 4th ed. Lyon, 1(1).
14. Milne A., Sitarz R., Carvalho R., Carneiro F., Offerhaus G. Early onset gastric cancer: on the road to unraveling gastric carcinogenesis. 2007. Rev Curr Mol Med, 7(1),15–28.
15. Bamboat Z., Tang L., Vinuela. et al. Stage - stratified prognosis of signet ring cell histology in patients undergoing curative resection for gastric adenocarcinoma. 2014. Ann Surg Oncol, 21(5),1678–85.
16. Peng J., Xiao P., Liao B., Ye J., He Y. Analysis of clinicopathological features of 1879 cases of gastric cancer in Southern China: a single center experience. 2014. Rev Zhonghua Wai Ke Za Zhi, 52(3),168–170.
17. Pernot S., Voron T., Perkins G., Lagorce - Pages C., Berger A., Taieb J. Signet - ring cell carcinoma of the stomach: impact on prognosis and specific therapeutic challenge. 2015. World J Gastroenterol, 21(40), 11428–38.
18. Organización Mundial de la Salud – WHO. World Cancer Day. 2020. WHO, 1(1), 1058-154.

19. Palacios V., Vásquez L., Egües M., León M., Loarte F., Ortega L. et al. Plan Nacional de Cuidados Integrales del Cáncer (2020-2024). 2021. Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública. Dirección Ejecutiva de Prevención y Control de Cáncer, 1(1), 1-111.

6. ANEXOS

ANEXO N° 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA

Titulo	Pregunta de investigación	Objetivos	Tipo y diseño de estudio	Población de estudio	Instrumento de recolección de datos
<p>CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS, EPIDEMIOLOGICAS Y PRONÓSTICO DE PACIENTES CON CÁNCER GÁSTRICO CON CÉLULAS EN ANILLO DE SELLO EN EL SERVICIO DE CIRUGÍA ONCOLÓGICA DEL HOSPITAL NACIONAL ALBERTO SABOGAL</p>	<p>¿Cuáles son las características clínicas, epidemiológicas y pronóstico de pacientes con cáncer gástrico con células en anillo de sello en el Servicio de Cirugía Oncológica del Hospital Nacional Alberto Sabogal</p>	<p>Objetivo general . Determinar las características clínicas, epidemiológicas y pronóstico de pacientes con cáncer gástrico con células en anillo de sello en el Servicio de Cirugía Oncológica del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren 2018 - 2021. Objetivos específicos . Determinar las características clínicas de pacientes con cáncer gástrico con células en anillo</p>	<p>Cuantitativo, observacional, de tipo descriptivo, transversal y retrospectivo.</p>	<p>Pacientes con diagnóstico de cáncer gástrico con histopatología compatible con células en anillo de sello, evaluados por el Servicio de Cirugía Oncológica del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren</p>	<p>Ficha de recolección de datos</p>

<p>SOLOGUREN 2018 - 2021</p>	<p>Sologuren 2018 - 2021?</p>	<p>de sello en el Servicio de Cirugía Oncológica del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren 2018 - 2021.</p> <p>. Determinar las características epidemiológicas de pacientes con cáncer gástrico con células en anillo de sello en el Servicio de Cirugía Oncológica del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren 2018 - 2021.</p> <p>. Determinar el pronóstico de pacientes con cáncer gástrico con células en anillo de sello en el Servicio de Cirugía Oncológica del Hospital Nacional Alberto</p>		<p>durante el 1 de enero de 2018 al 31 de diciembre de 2021.</p>	
----------------------------------	-----------------------------------	--	--	--	--

		<p>Sabogal Sologuren 2018 - 2021.</p> <p>. Determinar la incidencia de pacientes con cáncer gástrico con células en anillo de sello en el Servicio de Cirugía Oncológica del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren 2018 - 2021.</p>			
--	--	---	--	--	--

ANEXO N° 2:

FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

FACTORES SOCIOECONÓMICOS	
Edad: _____ años	Sexo: <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> M
Grado de instrucción: <input type="checkbox"/> Primaria <input type="checkbox"/> Secundaria <input type="checkbox"/> Técnico <input type="checkbox"/> Superior	
Procedencia: <input type="checkbox"/> Lima Norte <input type="checkbox"/> Lima Sur <input type="checkbox"/> Lima Centro <input type="checkbox"/>	
Provincias Nivel socioeconómico: <input type="checkbox"/> NE Alto <input type="checkbox"/> NE Medio <input type="checkbox"/> NE Bajo	
Hábitos nocivos: <input type="checkbox"/> Alcohol <input type="checkbox"/> Tabaco <input type="checkbox"/> Alcohol y Tabaco	
FACTORES CLÍNICOS	
Antecedentes familiares de cáncer gástrico: <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	
Infección por Helicobacter Pylori: <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	
Estado nutricional: <input type="checkbox"/> Normal <input type="checkbox"/> Sobrepeso <input type="checkbox"/> Obesidad	
Diagnostico preoperatorio: _____	
Cirugía programada: _____	
CARACTERÍSTICAS ANATOMOPATOLÓGICAS	
Tipo Histopatológico	
<input type="checkbox"/> Cáncer gástrico con células en anillo de sello	
<input type="checkbox"/> Cáncer gástrico No células en anillo de sello	
Ubicación tumoral	
<input type="checkbox"/> Unión gastroesofágica	
<input type="checkbox"/> Fondo	
<input type="checkbox"/> Cuerpo	
<input type="checkbox"/> Antro - píloro	

ANEXO N° 3:
SOLICITUD DE PERMISO INSTITUCIONAL

Dr. Carlos Enrique Caballero Llanos

Gerente del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren

Gerente de Red Prestacional Sabogal

Por medio de la presente me dirijo a usted para saludarlo muy cordialmente y a la vez solicitarle la autorización para la recolección de datos de mi proyecto de investigación “Características clínicas, epidemiológicas y pronóstico de pacientes con cáncer gástrico con células en anillo de sello en el Servicio de Cirugía Oncológica del Hospital Sabogal en el periodo 2018 - 2021”, para optar por mi título de especialidad en cirugía oncológica.

Adjunto la documentación exigida para este efecto.

Sin otro particular me despido de usted agradeciendo de antemano su atención a mi solicitud.

Atentamente

Médico Alex R. Mejía Rodríguez

CMP 75769

Características clínicas, epidemiológicas y pronóstico de pacientes con cáncer gástrico con células en anillo de sello en el Servicio de Cirugía Oncológica del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologu

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.usmp.edu.pe Fuente de Internet	6%
2	Submitted to Universidad de San Martín de Porres Trabajo del estudiante	3%
3	www.scielo.cl Fuente de Internet	3%
4	G. Ruiz-Hernández, R.C. Delgado-Bolton, M.J. Rubio-Pérez, A. Jiménez-Vicioso, M.J. Pérez-Castejón, J.L. Carreras-Delgado. "Recurrencia de un carcinoma gástrico de células en anillo de sello demostrada por PET-FDG", Revista Española de Medicina Nuclear, 2005 Publicación	1%
5	Submitted to usmp Trabajo del estudiante	1%

6

Fuente de Internet

1%

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 20 words

Excluir bibliografía

Activo



Recibo digital

Este recibo confirma que su trabajo ha sido recibido por **Turnitin**. A continuación podrá ver la información del recibo con respecto a su entrega.

La primera página de tus entregas se muestra abajo.

Autor de la entrega: Alex Ronald Mejia Rodriguez
Título del ejercicio: Proyectos de investigación Residentado
Título de la entrega: Características clínicas, epidemiológicas y pronóstico de pac...
Nombre del archivo: ALEX_MEJIA_2022.docx
Tamaño del archivo: 109.48K
Total páginas: 27
Total de palabras: 4,729
Total de caracteres: 26,956
Fecha de entrega: 20-oct.-2022 08:20a. m. (UTC-0500)
Identificador de la entre... 1930542298



UNIVERSIDAD RICARDO PALMA

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

ESCUELA DE RESIDENTADO MÉDICO Y ESPECIALIZACIÓN

Características clínicas, epidemiológicas y pronóstico de pacientes con cáncer gástrico con células en anillo de sello en el Servicio de Cirugía Oncológica del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren 2018 – 2021

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Para optar el Título de Especialista en Cirugía Oncológica

AUTOR

Mejia Rodríguez, Alex Ronald
(ORCID: 0000-0003-3704-5395)

ASESOR

Maita Cruz, Yuri Anselmo
(ORCID: 0000-0001-9210-4541)

Lima, Perú

2022