



P-397 - AMPUTACIÓN ABDÓMINO-PERINEAL VERSUS RESECCIÓN ANTERIOR BAJA. ¿QUÉ PACIENTES ESTÁN MÁS SATISFECHOS?

R. Saeta Campo, C. Villodre Tudela, M. Rey Riveiro, C. Gómez Alcaraz, J. Ferri Romero, R.D. Costa Navarro, M. Romero Simo y F. Lluís Casajuana

Hospital General Universitario de Alicante, Alicante.

Resumen

Introducción: En los cánceres de tercio medio e inferior de recto las posibilidades terapéuticas más frecuentes son la amputación abdomino-perineal o la resección anterior baja. El elegir una u otra depende de muchos factores, los más importantes son la infiltración de los esfínteres y la funcionalidad de los mismos pero también del tipo de tumor y del cirujano. Hoy en día la gran mayoría de los cirujanos prefiere la anastomosis al estoma pese a que numerosos artículos han objetivado una mejor calidad de vida en pacientes ostomizados. El objetivo de este estudio es analizar la calidad de vida y el grado de satisfacción de los pacientes intervenidos de cáncer de recto bajo y comparar los ostomizados con los que portan una anastomosis colorectal baja o ultrabaja en nuestro medio.

Métodos: Pacientes: se recogen datos de 30 pacientes entre junio del 2009 y marzo del 2013 del Hospital General Universitario de Alicante intervenidos 16 de amputación abdominoperineal (8 pacientes recibieron neoadyuvancia) y otros 14 de resección anterior baja e ileostomía de protección que posteriormente se cerró (11 pacientes recibieron neoadyuvancia). Los criterios de exclusión fueron pacientes con metástasis. Instrumentos: para valorar la calidad de vida de los pacientes se ha utilizado el cuestionario (EORTC) QLQ C30 questionnaire (versión 1.0, EORTC Study Group on quality of life, Bruselas, Bélgica). Este cuestionario se compone de 30 preguntas sobre la función física, cognitiva, emocional, social y el rol del paciente. El resto de las cuestiones aluden a problemas gastrointestinales, fatiga, insomnio y problemas financieros. Los dos últimos ítems engloban todos los anteriores: el paciente tiene que puntuar su salud y calidad de vida. Se recogieron datos de los pacientes: sexo, edad, comorbilidad, fecha de la intervención, tratamiento neoadyuvante, estadio tumoral y complicaciones. Procedimiento y análisis: el estudio es retrospectivo y compara la calidad de vida de los pacientes operados de cáncer de recto bajo realizando amputación abdominoperineal y los que fueron sometidos a resección anterior baja. Para el análisis de los resultados se ha utilizado el SPSS 19.0.

Resultados: Los pacientes intervenidos de amputación abdominoperineal refirieron menor afectación en cuanto a problemas gastrointestinales. Los pacientes con resección anterior baja tuvieron una mejor función física, de rol, social y una menor fatiga. No hubo diferencias en cuanto a la función emocional ni cognitiva. Los pacientes intervenidos de amputación abdominoperineal y resección anterior baja refieren similares puntuaciones en global en cuanto a salud y calidad de

vida.

Conclusiones: Consideramos que en los pacientes con neoplasia de recto bajo se debe individualizar el tratamiento estudiando muy bien el tipo de paciente. La amputación abdominoperineal no ha quedado desplazada totalmente por la resección anterior baja ya que algunos pacientes pueden favorecerse de este tipo de intervención. El estudio queda limitado en cuanto al número de pacientes y hay que tener en cuenta que estos resultados son en nuestra serie y en nuestro medio.