



O-234 - RELACIÓN ENTRE EL TRATAMIENTO CON FÁRMACOS INMUNOSUPRESORES Y LAS COMPLICACIONES POSTOPERATORIAS EN LA ENFERMEDAD INFLAMATORIA INTESTINAL

Varela Recio, Javier; Gómez Sánchez, Tatiana; Camacho Marente, Violeta; Sancho Maraver, Eva María; Bazán Hinojo, María del Carmen; Pacheco García, José Manuel

Hospital Universitario Puerta del Mar, Cádiz.

Resumen

Introducción: La terapia biológica supone una parte fundamental del arsenal terapéutico de la Enfermedad Inflamatoria Intestinal (EII). La relación entre la aparición de complicaciones postoperatorias y el tratamiento activo con inmunosupresores en estos pacientes es controvertida en la literatura actual.

Objetivos: Establecer si existe relación entre la toma de fármacos biológicos previa a la cirugía y la aparición de complicaciones postoperatorias, en los pacientes intervenidos por EII entre enero del 2016 y diciembre del 2019 en nuestro centro.

Métodos: Se realiza un estudio de cohortes retrospectivo basado en pacientes sometidos a tratamiento quirúrgico por EII, desde enero 2016 a diciembre de 2019. Los datos fueron analizados mediante software SPSS Statistics, y el tamaño muestral final es de 30 individuos. De ellos, 18 pacientes (60% de la muestra) no estaban siguiendo un tratamiento con fármacos biológicos en las 4 semanas previas a cirugía, y 12 pacientes (40% de la muestra) si recibían uno de los siguientes fármacos: adalimumab, infliximab, ustekinumab o vedolizumab.

Resultados: Se han analizado los siguientes parámetros: índice complicación postoperatoria según Clavien-Dindo; riesgo relativo (RR) de dehiscencias, colección, sepsis, eventración, infección herida quirúrgica, reintervención, ingreso unidad cuidados intensivos, complicaciones médicas, exitus, reingreso en los primeros 90 días y recurrencia. El RR respecto a la aparición de colecciones intraabdominales fue de 14 ($p = 0,006$) en el grupo con tratamiento biológico previo. La aparición de sepsis en el postoperatorio también fue más frecuente en el grupo que tomaba biológicos (porcentajes), con un $RR = 9,7$ ($p = 0,044$). En este grupo también existió un aumento de reingresos en el postoperatorio inmediato (antes de 90 días postoperatorios), con un $RR = 10,2$ ($p = 0,0036$). Se describe un aumento de complicaciones en el grupo que mantiene tratamiento con biológicos según Clavien-Dindo con un RR de 16,9 ($p = 0,153$). El número de dehiscencia es mayor con un RR 5 ($p = 0,279$) en el grupo que no realiza lavado de tratamiento con biológicos. En relación con la infección del sitio quirúrgico los datos muestran un RR 7,7 ($p = 0,102$) en pacientes que no han interrumpido su tratamiento. Únicamente se ha obtenido un RR de 1,3 ($p = 0,861$) de reintervenciones en el grupo con tratamiento. Si bien, el ingreso en unidad de cuidados intensivos en este segundo grupo

aumenta hasta un RR de 1,9 ($p = 1,9$). Con relación a las recurrencias se observa RR 8 ($p = 0,089$). No se han registrado exitus en los pacientes incluidos en el estudio.

Conclusiones: La terapia biológica en pacientes con EII se relaciona con un aumento de complicaciones postoperatorias en la literatura actual, hecho que se confirma en la serie presentada. No obstante, no existe una relación estadísticamente significativa en todos los parámetros estudiados. Por tanto, son necesarios estudios prospectivos con mayor tamaño muestral que reafirmen estos hallazgos.