



# Cirugía Española

[www.elsevier.es/cirugia](http://www.elsevier.es/cirugia)



## O-340 - RESULTADOS DE LA IMPLEMENTACIÓN DE UNA ÁREA DE ATENCIÓN DEL PACIENTE QUIRÚRGICO COMPLEJO (AAPQC) PARA LOS PACIENTES FRÁGILES CON CÁNCER COLORECTAL.

Gómez Facundo, Helena; Centeno Álvarez, Ana; Arrayás, Ángela; Riba Combatti, Luisana; Ortiz de Zárate, Luís Ignacio; Borrell, Núria; Gil, Lucía; Castellví, Jordi

Consorci Sanitari Integral-Hospital de l'Hospitalet, L'Hospitalet de Llobregat.

### Resumen

**Objetivos:** La edad avanzada, comorbilidad y fragilidad repercuten en la morbimortalidad postoperatoria de los pacientes quirúrgicos con cáncer colorectal. El objetivo de este estudio es valorar el efecto de la atención integrada, multidisciplinar e individualizada de estos pacientes mediante la implementación de una Área de Atención al Paciente Quirúrgico Complejo (AAPQC).

**Métodos:** Estudio prospectivo observacional y comparativo que revisa los resultados de 162 pacientes consecutivos sometidos a cirugía colorectal con intención curativa entre 2015 y 2019, 82 de ellos considerados pacientes frágiles ASA III o IV e incluidos en la AAPQC (Grupo I) y 80 pacientes no frágiles intervenidos durante el mismo periodo (Grupo II). Comparación de resultados quirúrgicos, complicaciones, estancia hospitalaria e influencia del grado de fragilidad en la evolución postoperatoria mediante análisis estadístico y de regresión con Stata 13.0.

**Resultados:** No se hallan diferencias en cuanto a estancia media ( $10,1 \pm 5,3$  Grupo I vs  $9,8 \pm 7,3$  Grupo II,  $p = 0,08$ ), complicaciones Clavien-Dindo III-IV, reintervenciones o mortalidad ( $p > 0,05$ ). Dentro del Grupo I, el grado de fragilidad (valorado con la escala de Barthel) se correlaciona con la aparición de más complicaciones postoperatorias ( $p 0,05$ ).

**Conclusiones:** La implementación de una Área de Atención del Paciente Quirúrgico Complejo para los pacientes frágiles que han de ser sometidos a una intervención de cáncer colorectal permite realizar un manejo integral, individualizado y multidisciplinar. Esto conlleva que, a pesar de que sean pacientes más vulnerables, no presenten más morbimortalidad ni prolongación de las estancias medias. El grado de fragilidad es un buen predictor de la morbilidad postoperatoria, a priorizar antes que la edad aislada. Es un factor que debemos tener en cuenta antes de someter a un paciente a una intervención quirúrgica compleja y que nos permite anticiparnos a posibles eventos adversos postoperatorios.