



P-215 - ESTADO NUTRICIONAL PERIOPERATORIO EN PACIENTES DE CIRUGÍA ONCOLÓGICA HEPATOBILIAR, PANCREÁTICA Y ESÓFAGO-GÁSTRICA

Gómez Báez, Ferney David; Mias Carballal, Carmen; Escartín, Alfredo; Ortega, Jaume; Pinillos, Ana; Merichal, Mireia; Rufas, María; Olsina Kissler, Jorge Juan

Hospital Universitari Arnau de Vilanova, Lleida.

Resumen

Objetivos: Determinar la tasa, tipo, y grado de desnutrición peri-operatoria de pacientes intervenidos de cirugía oncológica hepatobiliar, pancreática y esófago-gástrica. Además, observar los tipos de nutrición utilizados en dichos casos y su posible impacto en complicaciones.

Métodos: Cohorte prospectiva de pacientes con patología tumoral hepatobiliar, pancreática y esófago-gástrica que serán intervenidos. Analizamos variables demográficas, comorbilidad, valoración nutricional preoperatoria, postoperatoria, aporte nutricional recibido antes y postintervención, además de las complicaciones presentadas.

Resultados: Seguimiento a 60 pacientes con una mediana de edad de 73 años (DE \pm 10), siendo el 60% hombres y 40% mujeres. La gran mayoría se trataba de tumores de hígado y páncreas. El 70% de los casos fueron pacientes ASA III. El 55% de los pacientes tenía desnutrición preoperatoria siendo en su mayoría de tipo mixta con 46% de los casos, calórica 34% y proteica 19,2%. La tasa de desnutrición de grado severa fue del 75%. La gran mayoría de pacientes recibieron aporte nutricional preoperatorio con suplementos orales (84%). Todos los pacientes analizados tuvieron diagnóstico de desnutrición postoperatoria en su gran mayoría severa con predominio del tipo mixto. Hasta un 41% de pacientes recibieron nutrición parenteral total (NPT) en el postoperatorio durante una mediana de 7 (DE \pm 5) días. Alrededor de un 40% de pacientes presentaron algún tipo de complicación, las más frecuentes de tipo infeccioso como colecciones intraabdominales o abscesos de lecho quirúrgico. La gran mayoría de complicaciones ocurrieron en pacientes desnutridos ($p = 0,02$), especialmente en los de tipo mixta grave. Haber recibido aporte nutricional preoperatorio no se asoció con menor tasa de complicaciones. Un 33% de las complicaciones ocurrieron en los pacientes operados de resección hepática y un 24% en pacientes sometidos a gastrectomía total, siendo los 2 grupos predominantes dentro de las complicaciones.

Conclusiones: El estado nutricional preoperatorio es una variable determinante en los pacientes quirúrgicos oncológicos. En nuestra cohorte los pacientes desnutridos tuvieron mayor tasa de complicaciones, alcanzado una relación estadísticamente significativa. Adicionalmente, evidenciamos una alta tasa de desnutrición preoperatoria y postoperatoria. Por otra parte, el recibir aporte nutricional preoperatorio no tuvo asociación con respecto a aparición de complicaciones. Necesitamos ampliar estudios con mayor número de pacientes para poder medir el impacto de la

nutrición preoperatoria en los pacientes oncológicos de cirugía hepatobiliar, pancreática y esófago-gástrica.