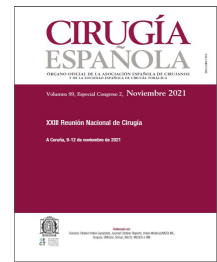




Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia



O-335 - EFECTOS DE UN PROGRAMA DE PREHABILITACIÓN SOBRE LOS RESULTADOS POSOPERATORIOS EN CIRUGÍA DE CARCINOMATOSIS PERITONEAL

Bauzá Collado, Mireia; Fernández Moreno, María del Carmen; Barrios, María Eugenia; López, Fernando; Martí Obiol, Roberto; Ortega Serrano, Joaquín

Hospital Clínico Universitario, Valencia.

Resumen

Objetivos: La prehabilitación quirúrgica es un programa que consiste en realizar una intervención preoperatoria a distintos niveles con la intención de mejorar los resultados clínicos posoperatorios. El objetivo de este trabajo es evaluar los resultados posoperatorios tras la implementación de un programa de prehabilitación en los pacientes sometidos a cirugía de citorreducción y quimioterapia intraperitoneal con hipertermia (HIPEC) por carcinomatosis peritoneal (CP).

Métodos: Estudio retrospectivo que incluye los pacientes intervenidos por CP entre 2010 y 2021. El programa de prehabilitación se inició en junio de 2019 y consiste en terapia preoperatoria física, nutricional y cognitiva. Se describen las características demográficas de la muestra y se analizaron las complicaciones posoperatorias (CPO), la tasa de reintervención, la tasa de complicaciones graves (Clavien-Dindo ≥ 3) y la mortalidad posoperatoria entre los pacientes que cumplieron el protocolo de prehabilitación y los que no mediante la prueba U-Mann-Whitney, chi-cuadrado (χ^2) o test exacto de Fisher.

Resultados: Un total de 129 pacientes fueron intervenidos en este período cumpliendo el protocolo de prehabilitación 34 (26,4%) pacientes. El origen de la carcinomatosis fue colorrectal en 55 pacientes (42,6%), apendicular en 40 (31%), ginecológico en 26 (20,2%), gástrico en 5 (3,9%) y mesotelioma peritoneal en 3 casos (2,3%). La mediana de la estancia hospitalaria fue de 11 días (RIQ 7-18). La tasa general de CPO fue del 30,2% con un 11,6% de reintervenciones y un 18,6% de complicaciones graves. La mortalidad posoperatoria fue del 3,1%. Los pacientes que cumplieron el programa de prehabilitación presentaron una menor estancia hospitalaria (8,5 días (RIQ 6-12) vs. 12 días (RIQ 8-22); $p = 0,002$), menor tasa de CPO (11,7% vs. 35,7%; $p = 0,008$), de reintervenciones (0% vs. 15,8%; $p = 0,011$), de complicaciones graves (0% vs. 25,2%; $p < 0,001$) y de mortalidad posoperatoria (0% vs. 4,2%; $p = 0,57$) frente a los que no.

Conclusiones: Los programas de prehabilitación consiguen disminuir tanto la estancia como la morbimortalidad posoperatoria tras cirugía de citorreducción e HIPEC por CP.