



## O-037 - RESULTADOS DE PACIENTES ANCIANOS GASTRECTOMIZADOS EN UN CENTRO DE TERCER NIVEL. ¿ES SEGURO INTERVENIRLOS?

*Diéguez, Mar; García Carrero, Marta; Lesquereux, Lucía; Miguez, Pablo; Onaindía, Eleder; Arcila, Reinaldo; Bustamante, Manuel; Parada, Purificación*

*Hospital Clínico Universitario de Santiago de Compostela, Santiago de Compostela.*

### Resumen

**Objetivos:** El envejecimiento poblacional supone una de las transformaciones sociales más significativas del siglo XXI. Nuestro centro recibe un volumen considerable de pacientes ancianos. Se realiza un estudio para tratar de determinar si realizar una gastrectomía laparoscópica en pacientes mayores de 80 años asocia mayores complicaciones.

**Métodos:** Se realizó un estudio observacional retrospectivo de aquellos pacientes sometidos a una gastrectomía laparoscópica entre el 01/01/2009 y el 20/03/2023. Se analizaron las siguientes variables: edad, sexo, histología, tipo de resección, días de estancia posoperatoria, complicaciones intraoperatorias, complicaciones posoperatorias globales, complicaciones respiratorias, complicaciones infecciosas de la herida o lecho quirúrgico, complicaciones asociadas a catéteres, incidencia de fístula, tasas de reingreso y mortalidad posoperatoria a 30 y 90 días. Se compararon los grupos de pacientes con una edad mayor o igual a 80 años con los menores de 80, utilizando el test de contraste de hipótesis adecuado al caso. El análisis estadístico se realizó mediante los programas informáticos Excel y SPSS(v22).

**Resultados:** Se estudiaron 319 pacientes gastrectomizados de los cuales 192 (60,2%) fueron hombres. El rango de edad varía entre 36-96 años con una mediana (RIQ) de 74 (65-80) años. Presentaron una edad de 80 años o más 83 (26%) pacientes. La localización más frecuente fue en antro o tercio distal (62,4%). La mediana (RIQ) de días de estancia posoperatorios fue 9 (7-11). De todas las gastrectomías realizadas, en 221 (69,2%) se realizó una gastrectomía subtotal, en 69 (21,6%) total y en 22 (6,8%) total ampliada. En 228 (71,5%) pacientes se realizó una linfadenectomía D2. En el 1,8% la causa de la gastrectomía fue patología benigna mientras que en el resto fue por neoplasia (296 adenocarcinomas, 92,8%). Solo 23 pacientes (7,2%) presentaron complicaciones CD > 2. Fallecieron un total de 6 pacientes de 319 (1,9%). La edad de los fallecidos osciló entre 67 y 90 años, siendo 4 menores de 80 (1,7%) y 2 mayores de 80 (2,4%). 2 pacientes fallecieron después del día 30, es decir, la mortalidad a 30 días es de 1,25% y a 90 días 1,9%. No hay diferencias significativas entre la población mayor de 80 años y la menor a la hora de desarrollar fístula en nuestra población ( $p = 0,675$ ). No se hallaron diferencias en la estancia posoperatoria entre los 2 grupos ( $p = 0,312$ ). Tampoco, se encontraron diferencias en las tasas de R0 ( $p = 0,345$ ), las complicaciones intraoperatorias ( $p = 0,197$ ), las complicaciones posoperatorias globales ( $p = 0,252$ ), los reingresos ( $p = 0,105$ ) y la mortalidad ( $p = 0,382$ ). No se encontraron diferencias

estadísticamente significativas en cuanto a complicaciones posoperatorias pulmonares ( $p = 0,221$ ), ni las infecciones de vías periféricas ni bacteriemias por catéter ( $p = 0,783$ ) ni en las infecciones de la herida/lecho quirúrgico ( $p = 0,574$ ).

**Conclusiones:** La gastrectomía laparoscópica realizada en pacientes ancianos en un centro con suficiente experiencia es un procedimiento seguro con resultados similares a corto plazo que en los pacientes más jóvenes. La edad por sí sola no debe suponer una contraindicación para la cirugía con intención curativa. Las complicaciones son similares en ambos grupos pero la mortalidad podría ser ligeramente superior en los más ancianos reflejando la mayor fragilidad de estos a la hora de tolerar las complicaciones.