



P-505 - IMPACTO DEL RIESGO DE MALNUTRICIÓN SEGÚN EL SCORE MUST EN LOS RESULTADOS POSOPERATORIOS TRAS CIRUGÍA DE CÁNCER COLORRECTAL EN UN PROTOCOLO RICA

Pérez-Rubio, Alvaro; Corcoles Corcoles, Marta; Parra Muñoz, Ana María; Martínez Pérez, Aleix; Martí Martínez, Eva; Escamilla Segarde, Concepción; Torres Sánchez, Maria Teresa; Gómez Abril, Segundo Ángel

Hospital Universitario Doctor Peset, Valencia.

Resumen

Objetivos: La desnutrición preoperatoria es una condición prevalente en pacientes con cáncer colorrectal (CCR), siendo factor de riesgo de complicaciones posoperatorias y estancia hospitalaria. Nuestro objetivo es valorar la relación entre el riesgo de malnutrición preoperatoria y los resultados posoperatorios.

Métodos: Estudio retrospectivo que evalúa pacientes consecutivos sometidos a resección electiva de CCR entre enero 2021 y diciembre 2022 incluidos en el protocolo RICA. Se dividen según el score MUST en riesgo de desnutrición bajo (MUST 0), moderado (1) o alto (≥ 2), sometiéndose estos dos últimos a valoración nutricional integral y a soporte nutricional con nutrición enteral. Se analizan variables demográficas, clínicas, de laboratorio, y resultados posoperatorios a 90 días. Las variables cuantitativas se expresan como media y desviación estándar, y las cualitativas como frecuencias y porcentajes. Se emplean los test χ^2 , t de Student y ANOVA para las comparaciones entre variables.

Resultados: Se incluyen 223 pacientes. Las principales características de la cohorte completa junto con las comparaciones de estas entre los 3 grupos se describen en la tabla. Los pacientes en riesgo de desnutrición presentaban comorbilidades más graves, y requirieron con mayor frecuencia de tratamiento preoperatorio de la anemia. No se observaron diferencias significativas en la tasa de complicaciones posoperatorias, estancia hospitalaria, y necesidad de reingreso, entre los diferentes grupos. La mortalidad a 90 días, toda de causa no quirúrgica, fue significativamente mayor en pacientes con riesgo alto de desnutrición, aunque este resultado puede estar sesgado por el escaso número de estos eventos en la serie a estudio.

	Total (N = 223), n (%)	Riesgo bajo (N = 153), n (%)	Riesgo moderado (N = 34), n (%)	Riesgo alto (N = 36), n (%)	p
Edad	73 (11)	70 (11)	76 (12)	77 (10)	< 0,001

Sexo					
Hombre	121 (54,1)	7 (50,3)	20 (59,4)	23 (64,7)	0,258
Mujer	102 (45,9)	76 (49,7)	14 (40,6)	13 (35,3)	
IMC	24,23 (8,9)	23,88 (9,8)	24,33 (8,9)	25,61 (3,6)	0,603
Albúmina preoperatoria (g/dL)	4,1 (0,4)	4,2 (0,3)	4,1 (0,4)	3,9 (0,6)	< 0,001
Hb preoperatoria (g/dL)	12,2 (2,3)	12,7 (2,1)	11,4 (2,3)	10,7 (2,3)	< 0,001
ASA					
< 3	96 (43)	79 (51,7)	11 (31,3)	8 (23,5)	0,003
≥ 3	127 (57)	74 (48,3)	23 (68,7)	28 (76,5)	
Tratamiento preoperatorio anemia					
Sí	136 (60,8)	77 (50,3)	28 (81,3)	31 (85,3)	< 0,001
No	87 (39,2)	76 (49,7)	6 (18,9)	5 (14,7)	
Complicaciones posoperatorias					
Sí	76 (34)	50 (32,9)	13 (37,5)	12 (32,4)	0,871
No	147 (66)	103 (67,1)	21 (62,5)	24 (67,6)	
Clavien-Dindo					
≤ 2	209 (92)	140 (91,6)	31 (90,6)	34 (94,1)	0,857
> 2	14 (8)	13 (8,4)	3 (9,4)	2 (5,9)	
Dehiscencia anastomótica					
Sí	11 (5)	9 (5,7)	2 (6,3)	2 (5,9)	0,992
No	212 (95)	144 (94,3)	32 (93,8)	34 (94,1)	
Grado dehiscencia					
< C	219 (98)	149 (97,2)	34 (100)	35 (97,1)	0,629
C	4 (2)	3 (2,8)	0	1 (2,9)	
Reintervención					
Sí	17 (7,7)	12 (7,7)	3 (9,4)	2 (5,9)	0,867
No	206 (92,3)	141 (92,3)	31 (90,6)	34 (94,1)	
Estancia (días)	6,65 (7,5)	6,44 (8,1)	7,25 (6,5)	6,94 (5,4)	0,833
Reingreso					
Sí	13 (5,7)	13 (9)	0	0	0,559
No	210 (94,3)	140 (91)	34 (100)	36 (100)	
Mortalidad 90 días					
Sí	4 (2)	1 (0,7)	0	3 (8,3)	0,006
No	219 (98)	152 (99,3)	34 (100)	33 (91,7)	

Conclusiones: La prehabilitación nutricional parece influir favorablemente en los resultados posoperatorios de los pacientes candidatos a resección electiva de CCR, al mitigar el impacto negativo de la desnutrición preoperatoria.