



O-256 - APLICACIÓN DE PROTOCOLOS ERAS (EARLY RECOVERY AFTER SURGERY) TRAS CIRUGÍA HEPÁTICA LAPAROSCÓPICA. EXPERIENCIA DE UNA UNIDAD DE CIRUGÍA HEPÁTICA DE ALTO VOLUMEN

Ayllón Terán, María Dolores; Ciria Bru, Rubén; Gómez Luque, Irene; Moreno Navas, Araceli; Alconchel Gago, Felipe; Luque Molina, Antonio; López Cillero, Pedro; Briceño Delgado, Javier

Hospital Universitario Reina Sofía, Córdoba.

Resumen

Objetivos: Analizar la aplicación de los protocolos ERAS (Early Recovery After Surgery) de nuestro centro en cirugía hepática laparoscópica (CHL).

Métodos: Se analizaron los procedimientos de CHL realizados en nuestro centro (Hospital Universitario Reina Sofía de Córdoba) desde enero de 2014 hasta marzo de 2016. Se usaron las clasificaciones de Dindo e Iwate. Se estudió la aplicabilidad de los procedimientos ERAS y los resultados de los mismos. Nuestro protocolo de recuperación rápida postoperatoria incluye las siguientes medidas: diuréticos a las -12 y -2 horas de la cirugía; monitorización de presión venosa central (PVC) menor de 5 mmHg durante la cirugía; colocación de catéter epidural sistemático con retirada precoz a las 6 horas de la cirugía; inicio de nutrición a las 2 horas de la cirugía; movilización precoz a las 4 horas de la cirugía; fisioterapia respiratoria. Se valoró la posibilidad de dos tipos de altas: "super fast-track" en menos de 24 horas en las hepatectomías menores y en menos de 48 horas en hepatectomías mayores; y "fast-track" en menos de 48 horas en hepatectomías menores y en menos de 72 horas en hepatectomías mayores.

Resultados: Se realizaron un total de 72 hepatectomías laparoscópicas en nuestra Unidad en el periodo descrito, de las cuales 46 fueron resecciones menores y 26 mayores. La mediana de estancia hospitalaria fue de 3 días para las resecciones menores (rango = 1-7; percentil 75 = 4). La mediana de estancia hospitalaria fue de 3 días para las resecciones mayores (rango = 1-14; percentil 75 = 5). Completaron protocolo de "super fast-track" un total de 9 (19,6%) y 8 (30,8%) enfermos en las resecciones menores y mayores, respectivamente. De ellas, 5 casos fueron sectores laterales izquierdos y un caso un combinado segmento 7-sector lateral izquierdo. Completaron protocolo "fast-track" un total de 19 (41,3%) y 16 (61,5%) en las resecciones menores y mayores, respectivamente. El porcentaje de complicaciones total fue del 9,7%, siendo graves un 5,6%. Hubo un reingreso (1,3%). Las complicaciones fueron: I: 3 (4,2%)/II: 0/IIIa: 3 (4,2%) (1 fístula biliar; 2 colecciones intraabdominales)/IIIb: 1 (1,4%) (reintervención por hemoperitoneo precoz)/IVa: 0/IVb: 0/V: 0.

Conclusiones: Excluyendo las complicaciones y los casos con BMI > 35, ASA IV o cardiopatía evidente, aproximadamente un 50% del total de casos de CHL podrían incluirse en protocolos de alta

precoz o muy precoz. En pacientes muy seleccionados, pueden realizarse protocolos de cirugía hepática con estancia menor de 24 horas, incluso en sectorectomías laterales izquierdas o trisegmentectomías.