



O-032 - PREOPERATIVE PANCREATIC RESECTION SCORE: PRIMERA DESCRIPCIÓN DE SU EMPLEO POR UN GRUPO ESPAÑOL DE CIRUGÍA HBP

Rodríguez López, Mario; Bailón Cuadrado, Martín; Tejero Pintor, Francisco J.; Pérez Saborido, Baltasar; Asensio Díaz, Enrique; Díez González, Luis M.; Barrera Rebollo, Asterio; Marcos Rodríguez, José L.

Hospital Universitario del Río Hortega, Valladolid.

Resumen

Introducción: La cirugía del páncreas presenta gran complejidad, no sólo desde el punto de vista técnico sino también en términos de morbilidad posquirúrgica. La posibilidad de estimar preoperatoriamente el riesgo de complicaciones graves (grados \geq III de la clasificación de Clavien) de los pacientes sometidos a pancreatometomía reviste notable interés. Con este fin, el PREPARE score (*Preoperative Pancreatic Resection*), fue descrito recientemente y es un índice validado y fácilmente aplicable. Las variables incluidas son: albúmina, intervención electiva, tipo de pancreatometomía, frecuencia cardíaca, presión arterial sistólica, hemoglobina, y grado A.S.A. Cada variable aporta una puntuación al score y a mayor puntuación, mayor riesgo de morbilidad.

Objetivos: Comprobar la capacidad predictora de morbilidad grave y mortalidad tras cirugía pancreática del PREPARE score. Asimismo, evaluaremos si la puntuación obtenida en este índice se asocia con el tiempo de estancia hospitalaria.

Métodos: Análisis prospectivo observacional de cohortes, llevado a cabo en la Unidad de Cirugía HPB del H.U. Río Hortega, entre enero de 2015 y marzo de 2016. Se calculó el PREPARE score en 18 pacientes sometidos a resección pancreática en dicho periodo. Los datos de constantes vitales se tomaron al ingreso, la tarde anterior a la operación. Los datos de laboratorio se obtuvieron de una analítica sanguínea tomada inmediatamente antes de bajar a quirófano. Las complicaciones se registraron exhaustivamente empleando las clasificaciones de Clavien y del *International Study Group for Pancreatic Surgery* (hemorragia, gastroparesia, fístula), así como estancia postoperatoria. Análisis estadístico: SPSS 18.

Resultados: Edad media = $63,8 \pm 8,1$ años. Sexo = 73,7% varones. Proporción de pacientes con complicaciones graves según clasificación de Clavien: IIIa = 5,6%, IIIb = 5,6%, IV = 11,1%, V = 5,6%. Hemorragia: grado A = 5,6%, grado B = 5,6%, grado C = 11,1%. Gastroparesia: grado A = 16,7%, grado B = 11,1%. Fístula: grado A = 5,6%, grado B = 5,6%. Estancia media global (excluida la paciente fallecida): 16,6 días (R = 6-47). La distribución por cohortes según el PREPARE score es: 8 pacientes de categoría A, 5 en la B y 5 en la C. Ningún paciente de categoría A (0%) sufrió complicaciones graves frente a 2 de los 5 (40%) incluidos en la categoría B y 3 de 5 (60,0%) en la C, $p = 0,02$. No se han obtenido diferencias significativas entre las categorías del PREPARE para la proporción de pacientes con las tres complicaciones específicas de la cirugía del páncreas. La

estancia media no muestra diferencias significativas entre los pacientes de cada categoría (16,1 vs 18,6 vs 18,5 días, respectivamente).

Conclusiones: Nuestro estudio es la primera validación prospectiva del PREPARE *score* desde su publicación en 2014 en *Annals of Surgery*. Hemos comprobado que este índice predice adecuadamente la aparición de morbimortalidad (grados III, IV y V de Clavien) tras pancreatometomía, a pesar de un tamaño muestral muy bajo. Además, y como dato novedoso de nuestro estudio, hemos comprobado que la puntuación de este *score* no predice la aparición cada complicación específica de la cirugía pancreática, ni tampoco la estancia hospitalaria se correlaciona con la puntuación del PREPARE *score*.