



O-332 - PROTOCOLO DE REHABILITACIÓN RESPIRATORIA PREOPERATORIA EN PACIENTES CANDIDATOS A CIRUGÍA BARIÁTRICA

López, Ana; López, María; Morandeira, Antonio; Anciano, Pedro; García, Francisco Javier; Muñoz de la Espada, Juan Bautista; Moreno, Carlos

Hospital General la Mancha Centro, Alcázar de San Juan.

Resumen

Objetivos: Uno de los elementos fundamentales en los programas de cirugía bariátrica es la preparación preoperatoria, que debe llevarse a cabo por un equipo multidisciplinar. La obesidad mórbida se acompaña con frecuencia de alteraciones y complicaciones respiratorias. Este hecho, junto con el carácter programado de la cirugía bariátrica, hacen que este tipo de intervenciones sean ideales para la implantación de programas de preparación activa para la cirugía o prehabilitación, incluyendo la rehabilitación respiratoria. El objetivo de este estudio fue analizar la implantación de un programa de preparación respiratoria para los pacientes obesos candidatos a cirugía bariátrica.

Métodos: Se incluyeron en el estudio los pacientes candidatos a cirugía bariátrica, remitidos al servicio de Medicina Física y Rehabilitación para valoración y tratamiento preoperatorio. Los pacientes fueron valorados para establecer su resistencia al esfuerzo y diseñar un programa individualizado, con el objetivo de enseñarles técnicas de rehabilitación respiratoria que incluyeron: entrenamiento muscular global, reeducación respiratoria, técnicas de aclaramiento mucociliar y técnicas de relajación. Para el análisis se dividió a los pacientes en dos grupos basándonos en el número de sesiones realizadas: grupo A ≤ 5 sesiones y grupo B > 5 sesiones. Se analizaron datos demográficos, antropométricos, comorbilidades y complicaciones postquirúrgicas. Para las comparaciones se utilizaron los test estadísticos chi cuadrado para las variables cualitativas y t de Student para muestras independientes para las variables continuas.

Resultados: Se estudiaron 90 pacientes, 27 pacientes (grupo A) realizaron menos de cinco sesiones de fisioterapia respiratoria (media $1,56 \pm 1,12$) y 63 pacientes (grupo B) más de cinco sesiones (media $9,76 \pm 2,01$). No hubo diferencias entre grupos en el porcentaje de mujeres (78% vs 64%; p 0,184), la edad media ($39,5 \pm 10,9$ vs $43,3 \pm 9,9$; p 0,236), ni el índice de masa corporal inicial ($46,7 \pm 6,5$ vs $47,1 \pm 6,2$; p 0,822). En los pacientes del grupo B se observó con mayor frecuencia la presencia de síndrome de apnea-hipopnea del sueño (37% vs 64%; p 0,021), así como una peor puntuación en la clasificación de la American Society of Anesthesiologists para la estimación del riesgo anestésico (p 0,001). No hubo diferencias en la necesidad ni el número de días de ingreso en la unidad de cuidados intensivos. Se diagnosticó un caso de neumonía en el grupo B. No se registraron otras complicaciones respiratorias. El porcentaje de reingresos en los primeros 30 días fue similar entre los grupos (7% vs 8%; p 0,932).

Conclusiones: Los programas de rehabilitación respiratoria son de utilidad para la prevención y tratamiento de las complicaciones respiratorias tras la cirugía bariátrica. Son necesarios estudios para determinar el riesgo de desarrollar estas complicaciones en los pacientes bariátricos, junto con el diseño de estrategias de tratamiento ajustadas al riesgo que permitan mejorar la gestión de los recursos.