



# Cirugía Española



[www.elsevier.es/cirugia](http://www.elsevier.es/cirugia)

## O-096 - RESULTADOS PRELIMINARES DE RESECCIÓN HEPÁTICA BAJO PROTOCOLO ERAS EN ANCIANOS Y CIRRÓTICOS

*Pérez Reyes, María; Sánchez Pérez, Belinda; León Díaz, Francisco Javier; Gutiérrez Delgado, María Pilar; Pérez Daga, José Antonio; Fernández Aguilar, José Luis; Pitarch Martínez, María; Santoyo Santoyo, Julio*

*Hospital Regional Universitario Carlos Haya, Málaga.*

### Resumen

**Introducción:** A pesar de las claras ventajas de la aplicación de los Protocolos ERAS en resecciones hepáticas todavía su implementación en pacientes ancianos y cirróticos es limitada y controvertida.

**Objetivos:** Implementar un protocolo de ERAS en pacientes ancianos y cirróticos sometidos a resección hepática. Comparar sus resultados (morbimortalidad, estancia y reingresos) frente a los pacientes en ERAS fuera de estos criterios.

#### Protocolo

Día previo a intervención	Tarde intervención	Postoperatorio
Ingesta hidratos carbono	Inicio tolerancia: agua/manzanilla	Deambulación 1 <sup>er</sup> día
Dieta absoluta a partir de 24h	Levantar y sentarse en sillón	Retirada SNG (quirófano) y vesical (1 <sup>o</sup> PO)
Premedicación anestésica	Uso inspirómetro	Progresión dieta y reducción de sueroterapia
Uso inspirómetro		A partir del tercer día podría ser dado de alta
		Visita a la semana en Consulta

**Métodos:** Estudio de cohorte prospectivo desde diciembre 2017-abril 2018. Incluimos 26 pacientes sometidos a resección hepática. Excluimos: T. Klastkin y ASA IV. Dividimos la muestra según: 1. Edad G < 70/G > 70: 17/9 pacientes; 2. Cirrosis: CNO: 16 y CSI: 10. Variables: demográficas, etiología, ASA, HTP, CHILD/MELD, QT preoperatoria, vía de abordaje, técnica quirúrgica, transfusión, tiempo quirúrgico, ERAS, morbimortalidad, estancia postoperatoria y reingreso.

**Resultados:** La edad media global es 61,38 años (r: 37-79) con predominio masculino (69%). La etiología fue: 46% metástasis hepáticas, 38% hepatocarcinoma y 12% patología benigna. El abordaje laparoscópico se usó en el 85% de los casos, sólo un 4% de conversión a vía abierta. La estancia media fue de 3,5 días (r: 1- 11). Todos los pacientes cirróticos presentaban CHILD A/B. La mortalidad global fue 0%.

	Edad		p	Cirrosis		p	
	< 70	> 70		Sí	No		
ASA III	57%	55%	NS	95%	93%	ns	
Etiología							
	Metástasis	47%	44%	ns			
	CHC	35%	44%	ns			
Tolerancia 8h		70,5%	66%	ns	60%	75%	ns
Sentado tarde		62,5%	75%	ns	70%	64%	ns
Deambulaci3n		43%	57%	ns	55,5%	42%	ns
R. S. vesical 1PO		62%	89%	ns	80%	67%	ns
Reanimaci3n		88%	89%	ns	90%	87%	ns
Estancia PO < 3 d3as		59%	44%	ns	50%	56%	ns
Clavien II		0%	23%	ns	10%	19%	ns
Reingreso		6%	0%	ns	0%	6%	ns
R. Hep. mayor		80%	20%	ns	40%	60%	ns

**Conclusiones:** Con estos resultados la implementaci3n de un protocolo ERAS en pacientes > 70 a3os y cirr3ticos (A/B) parece ser una realidad. Sin que ello conlleve mayores 3ndices de morbimortalidad ni aumente la tasa de reingreso, con la consiguiente reducci3n de costes y mejora en la calidad de vida de nuestros pacientes.