



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

P-514 - ESTUDIO DE FACTORES PREDICTORES DE REINGRESO EN CIRUGÍA ONCOLÓGICA PERITONEAL

Ambroza Zafra, David; Fernández Vega, Laura; Craus Miguel, Andrea; Pineño Flores, Cristina; Segura Sampedro, Juan José; Pérez Celada, Judit; Morales Soriano, Rafael; González Argente, Francesc Xavier

Hospital Universitario Son Espases, Palma de Mallorca.

Resumen

Objetivos: La cirugía oncológica peritoneal citorreductora (CCR) con quimioterapia intraperitoneal hipertérmica (HIPEC) se ha asociado clásicamente con una alta morbimortalidad. Dado el mayor desarrollo en las técnicas quirúrgicas y en el manejo del paciente sometido a HIPEC, los resultados han mejorado progresivamente. En este estudio queremos investigar los reingresos en las unidades de hospitalización o urgencias de los pacientes sometidos a CCR+HIPEC y qué factores se asocian a este evento.

Métodos: Se ha realizado un estudio retrospectivo sobre una base prospectiva de pacientes sometidos a CCR+HIPEC en una unidad de referencia en Cirugía Oncológica Peritoneal desde 2008 hasta 2017, con un total de 130 pacientes. El sexo, la edad, las comorbilidades, la técnica quirúrgica y el citostático utilizado en HIPEC se han evaluado, entre otras variables, para conocer la asociación con los reingresos, dividiendo estos en precoces (< 30 días) y tardías (> 90 días).

Resultados: La tasa de complicaciones graves en nuestra serie (Clavien Dindo IIIA o superior) es del 21,6%. La mortalidad postoperatoria es del 2,3%. La tasa de reingresos observada es del 13,4%, siendo el 82,3% de ellos en los 30 primeros días, siendo la colección abdominal (3) y cuadros suboclusivos intestinales (3) los más frecuentes. Solo un reingreso cursó con reintervención por evisceración contenida. No se encontraron diferencias en cuanto a reingresos en función de sexo, citostático, edad o grado de citorreducción (CC). Se encontró una tasa mayor de reingresos en función de un mayor índice de carcinomatosis peritoneal (ICP) y del índice de masa corporal (IMC) en la serie estudiada (p-valor < 0,05).

Conclusiones: Los pacientes sometidos a CCR+HIPEC tienen una tasa aceptable de morbilidad y reingresos similar a la de otras cirugías mayores abdominales. Los pacientes con mayor ICP y sobrepeso u obesidad, pueden ser algunos datos predictores de reingreso en dichos pacientes, por lo que una prehabilitación más intensiva en este grupo podría ser adecuada.