



Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia



P-634 - RESULTADOS TRAS LA INSTAURACIÓN DE UN PROGRAMA DE REHABILITACIÓN MULTIMODAL EN CÁNCER DE COLON

Soto Sánchez, Ana; Díaz Jiménez, Nelida; Hernández Barroso, Moisés; Hernández Hernández, Guillermo; Pérez Sánchez, Eduardo; Gamba Michel, Luisa; Díaz Mejías, José Gregorio; Barrera Gómez, Manuel

Hospital Universitario Nuestra Señora de Candelaria, Tenerife.

Resumen

Introducción: El tratamiento perioperatorio de los pacientes intervenidos de cirugía electiva colorrectal ha sufrido un importante avance tras la instauración de programas de rehabilitación multimodal (PRM). Nuestro objetivo es presentar los resultados de nuestra serie tras establecer PRM en cáncer de colon.

Métodos: Estudio retrospectivo observacional y descriptivo que analiza 236 pacientes intervenidos de cirugía colónica programada previo a la instauración de un PRM (Grupo NFT) entre junio 2013-junio de 2016 y tras la instauración de este (grupo FT) entre junio 2016-diciembre 2017.

Resultados: Fueron intervenidos 236 pacientes de cirugía oncológica colónica con anastomosis primaria, 159 en NFT y 77 en FT. Los pacientes de ambos grupos no presentaban diferencias en edad, sexo, y comorbilidades, aunque en el grupo NFT había mayor proporción de pacientes obesos con resultados estadísticamente significativos. La técnica más realizada en ambos fue la hemicolectomía derecha. El abordaje fue principalmente abierto en NFT y laparoscópico en FT con resultados significativos y la anastomosis mecánica circular la principal en ambos. No hubo diferencias en cuanto anemia e hipoalbuminemia aunque destaca un 35% de datos perdidos de albumina en NFT y 6,4% en FT. EL grupo FT presentó menos complicaciones (FT 24,7% vs NFT 44,2%) sin resultados significativos pero si se hallaron al clasificarlas según Clavien (Clavien IIIB FT 0,8% vs NFT 8,9% $p = 0,01$). Hubo menor porcentaje de fuga anastomótica en el grupo FT con significación estadística (NFT 6,8 vs FT 0,8% $p = 0,015$) y menor en íleo paralítico, hemorragia e infección de herida pero sin resultados significativos. La mediana de estancia hospitalaria fue de 7 días en NFT y 5 días en FT.

Conclusiones: La instauración de un programa de rehabilitación multimodal en cirugía de colon en nuestro hospital ha supuesto una disminución del porcentaje de complicaciones y menor estancia hospitalaria.