



OR-257 - ESTUDIO PROFUGO: MODELO PREDICTIVO PARA EL DIAGNÓSTICO PRECOZ DE LA FUGA ANASTOMÓTICA TRAS ESOFAGUECTOMÍA Y GASTRECTOMÍA. PRESENTACIÓN DEL PROTOCOLO DE ESTUDIO

Bruna Esteban, Marcos¹; Pérez Quintero, Rocío²; Serrano López, Antonio José³, Grupo de Investigación PROFUGO

¹Hospital Universitario y Politécnico La Fe, Valencia; ²Hospital Universitario Juan Ramon Jiménez, Huelva;

³Universidad de Valencia, Valencia.

Resumen

Objetivos: Debido a la importancia que adquiere el diagnóstico y manejo precoz de las posibles complicaciones tras la cirugía oncológica esofagogastrica, sería adecuado identificar prematuramente los pacientes con un riesgo elevado de padecerlas. El estudio PROFUGO pretende elaborar, con ayuda de métodos de inteligencia artificial, una herramienta y modelo predictivo que permita identificar casos con un elevado riesgo de fuga anastomótica y/o complicaciones mayores mediante el análisis de diferentes variables clínicas y analíticas recogidas durante el perioperatorio de los pacientes sometidos a una esofagectomía o gastrectomía.

Métodos: Estudio nacional multicéntrico y prospectivo que incluirá todos los pacientes diagnosticados de neoplasia de esófago o estómago con indicación de cirugía oncológica con intención curativa de forma consecutiva en cada centro durante un periodo de inclusión de 1 año y con un seguimiento posoperatorio de 90 días. Se evaluarán diferentes variables clínicas y analíticas durante los días perioperatorios según refleja el cronograma de la tabla, así como la morbimortalidad asociada y los métodos diagnósticos y terapéuticos empleados en su manejo. Las variables clínicas recogida son: frecuencia cardiaca, frecuencia respiratoria, temperatura, escala visual analógica, tensión arterial sistólica, tensión arterial diastólica, saturación de oxígeno y volumen de diuresis diaria. las variables de la analítica sanguínea incluidas son: leucocitos, linfocitos, neutrófilos, hemoglobina, plaquetas, creatinina, proteínas, albumina, proteína c reactiva, procalcitonina, interleuquina 6 e índice de Quick.

Consulta	Día -1 o Día 0	Día +1	Día +2	Día +3	Día +4	Día +6 (solo si el paciente permanece ingresado)	Día +30 y Día +90
Datos generales	Datos clínicos	Datos clínicos	Datos clínicos	Datos clínicos	Datos clínicos	Datos clínicos	Control complicaciones
	Datos analíticos	Datos analíticos	Datos analíticos	Datos analíticos	Datos analíticos	Datos analíticos	Control mortalidad

Resultados: Un total de 60 centros han sido incluidos en primera instancia en el estudio. Se ha

obtenido la aprobación del Comité Autnómico de Ética de la Investigación de diferentes hospitales y se ha comenzado la recogida de los primeros casos a través de la aplicación RED CAP de la AEC. Cada centro tendrá acceso a sus propios datos introducidos, pero no se harán públicos los datos identificando cada centro participante. Se prevé la realización de diferentes subestudios una vez terminada la recogida de datos.

Conclusiones: Los datos en conjunto se remitirán para su publicación en revistas con revisión por pares. Se espera que los resultados de este estudio permitan facilitar la creación de un modelo predictivo eficiente en el diagnóstico precoz de posibles complicaciones en pacientes sometidos a una esofagectomía o gastrectomía por cáncer, facilitando su manejo más adecuado y reduciendo la mortalidad asociada.