



P-132 - EFECTO DEL HIERRO ENDOVENOSO SOBRE LA ANEMIA PREOPERATORIA EN EL CÁNCER GÁSTRICO. ESTUDIO PROSPECTIVO COMPARATIVO DE 153 PACIENTES INTERVENIDOS ENTRE 2015-2021

de Miguel Pérez, Andrea; Gobbi, Yanina; Martínez Zavala, Alicia; Arias Estévez, Juan Carlos; Martí Sauri, Isidre; Jericó, Carles; Galofré Pujol, Gonzalo; Castellvi Valls, Jordi

Consorci Sanitari Integral-Hospital de l'Hospitalet, L'Hospitalet de Llobregat.

Resumen

Objetivos: La optimización de las cifras de hemoglobina (Hb) preoperatoria en la cirugía oncológica gástrica es uno de puntos clave de las vías de recuperación intensificada pero su implementación no está siendo homogénea. Nuestro objetivo es presentar el modelo de Programa de Gestión de Sangre (*Patient Blood Management*, PBM) en una Unidad de Cirugía Gástrica (CG) y valorar su efecto sobre la anemia preoperatoria (AP).

Métodos: Estudio de cohortes unicéntrico, prospectivo, no aleatorizado, comparativo y analítico, de una serie consecutiva de 153 pacientes propuestos para intervención quirúrgica de CG con intención curativa. Descripción del protocolo de PBM. Análisis comparativo del efecto del hierro endovenoso (HE) sobre la cifra de Hb preoperatoria (al diagnóstico), entre los pacientes anémicos que recibieron HE (Grupo I) y los pacientes no anémicos (Grupo II). Se excluyen los pacientes que fueron transfundidos en el preoperatorio o aquellos en los que no se pudo seguir el circuito. Se analiza la relación entre el incremento de la Hb preoperatoria en función de la dosis hasta la cirugía. Análisis descriptivo de las características demográficas y análisis estratificado de los resultados con Stata 13.1.

Resultados: La proporción de inclusión y seguimiento del PBM fue de 96,4% de los casos. Se describen los datos de 62 pacientes con AP (Hb < 13), Grupo I, y 61 pacientes sin AP, Grupo II. Los pacientes del Grupo I presentaron una media de edad, prevalencia de comorbilidades mayor que los del Grupo II ($p < 0,05$). La Hb media al diagnóstico fue de $9,7 (\pm 2,6)$ en el Grupo I y de $14,5 (\pm 1,6)$ en el Grupo II. Tras la optimización, la cifra de Hb en el preoperatorio inmediato fue de $11,9$ g/L en el Grupo I (después de HE) mientras que la media del Grupo II fue de $13,1$. Se estima un porcentaje teórico de hasta 16% de transfusiones evitables con el tratamiento de la AP.

Conclusiones: La instauración de un programa de PBM permite una optimización preoperatoria de la anemia con un incremento significativamente las cifras de HB de los pacientes anémicos con CG que deben ser intervenidos. La implementación de un programa de PBM es una medida sencilla, eficaz y fácilmente reproducible.