



OR-134 - LA RESPUESTA INFLAMATORIA SISTÉMICA EN EL PRIMER DÍA POSOPERATORIO, UN POTENTE BIOMARCADOR PRECOZ EN LA PREDICCIÓN DEL DESARROLLO DE FÍSTULA PANCREÁTICA CLÍNICAMENTE RELEVANTE

González-Abós, Carolina; Martínez-Pérez, Aleix; Arrocha, Carlos; Pineda, Catalina; Landi, Filippo; Ginestà, César; Vidal, Oscar; Ausania, Fabio

Hospital Clínic de Barcelona, Barcelona.

Resumen

Objetivos: La fístula pancreática clínicamente relevante es la complicación más temida tras la duodenopancreatectomía cefálica (DPC). En los últimos años, diferentes escalas de puntaje han sido validadas para analizar el riesgo de cada paciente de desarrollar una fístula pancreática clínicamente relevante en el posoperatorio de una DPC. Existe una evidencia creciente a favor de que el análisis de factores posoperatorios precoces permite identificar a los pacientes con alto riesgo de fístula clínicamente relevante. El objetivo de este estudio es analizar la presencia de respuesta inflamatoria sistémica en el primer día posoperatorio como un biomarcador predictor de fístula pancreática clínicamente relevante.

Métodos: Todos los pacientes tributarios de una DPC entre el 2015 y el 2020 han sido incluidos en este análisis. Las variables analizadas han sido recogidas en una base de datos recogida prospectivamente. Se han considerado variables demográficas y clínicas. Se han recogido factores intraoperatorios y posoperatorios con especial interés en la aparición de respuesta inflamatoria sistémica el primer día posoperatorio, proteína C reactiva en sangre y amilasa en sangre. Para determinar el efecto independiente de los biomarcadores precoces analizados en el desarrollo de una fístula pancreática clínicamente relevante, se ha realizado un análisis multivariado de regresión logística jerárquica mediante la inclusión de todas las variables estadística o clínicamente relevantes.

Resultados: De los 243 pacientes que fueron intervenidos mediante una DPC en el periodo de estudio, se incluyeron 213 en el análisis definitivo. La mediana de edad fue de 69 (33-85) años, diámetro del conducto pancreático principal fue ≤ 3 mm en 136 (63,8%) pacientes y 83 pacientes (39%) presentaban un páncreas blando. La aparición de síndrome inflamatorio de respuesta sistémica se produjo en 65 (30,5%) pacientes. Un total de 49 (23,0%) pacientes desarrollaron una fístula clínicamente relevante y la mortalidad a 90 días fue del 1,4%. Tras el análisis de regresión logística jerárquica, la fístula pancreática clínicamente relevante se asoció independientemente con el índice de masa corporal (OR = 2,787, IC95% 1,410-5,508; $p = 0,003$), con el páncreas blando (OR = 4,258, IC95% 1,688-5,508; $p = 0,002$) y con la aparición de respuesta inflamatoria sistémica el primer día posoperatorio (OR = 50,067, IC95% 16,976-147,664; $p = 0,001$). La sensibilidad y especificidad, del síndrome de respuesta inflamatoria sistémica en el primer día posoperatorio, en el

desarrollo de fístula pancreática clínicamente relevante fue del 89,8% (IC95% 77,77-96,60%) y 87,20% (IC95% 81,09-91,90%), respectivamente.

Conclusiones: La aparición de respuesta inflamatoria sistémica en el primer día posoperatorio tras una DPC se asocia fuertemente con el desarrollo de una fístula pancreática clínicamente relevante. Este biomarcador puede ser utilizado como una herramienta para optimizar el manejo posoperatorio de los pacientes sometidos a una duodenopancreatectomía cefálica.