



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

P-381 - FACTORES DE RIESGO DE FUGA ANASTOMÓTICA EN PACIENTES DE EDAD AVANZADA SOMETIDOS A CIRUGÍA DE CÁNCER COLORRECTAL: REVISIÓN SISTEMÁTICA Y METANÁLISIS

Blanco Colino, Ruth; Vallribera, Francesc; Espín Basany, Eloy

Hospital Universitari Vall d'Hebron, Barcelona.

Resumen

Objetivos: La población anciana representa hoy en día gran parte de la práctica clínica diaria siendo frecuentes las intervenciones por cáncer colorrectal. El objetivo de este trabajo es estudiar la evidencia actual de la influencia de la edad y de otros factores de riesgo relacionados con la dehiscencia de sutura en pacientes mayores sometidos a resección intestinal por cáncer colorrectal.

Métodos: Se realizó una revisión sistemática de acuerdo con las guías PRISMA, con una búsqueda sistemática en PubMed, Scopus, Web of Science y Cochrane Library hasta julio de 2021. Aquellos artículos que evaluaban el riesgo de dehiscencia según la edad o bien en relación a un factor de riesgo en concreto en población mayor de 70 años, fueron incluidos. La variable principal fue la dehiscencia anastomótica. Para cada estudio se extrajeron datos relativos a las características del estudio, tamaño muestral, procedimiento realizado, y resultados.

Resultados: Se incluyeron un total de 57 artículos en la revisión. Para el análisis de pacientes de más de 75 años se objetivó la edad como factor de riesgo de dehiscencia (OR 1,19; IC95% 1,12-1,27). No obstante, en el análisis de estudios con corte en 80 y 85 años, no se encontraron resultados significativos (OR 0,96; IC95% 0,78-1,18) y (OR 1,25; IC95% 0,85-1,83) respectivamente. En el análisis del abordaje en pacientes mayores, no se encontró influencia del abordaje laparoscópico vs. abierto en el riesgo de dehiscencia (OR 1,32; IC95% 0,82-2,14). Se vio un aumento del riesgo de complicaciones mayores Clavien Dindo (OR 1,12; IC95% 1,01-1,25) y un aumento significativo del riesgo de mortalidad relacionada con la dehiscencia (OR 3,53; IC95% 2,85-4,36). Entre los factores relacionados con la dehiscencia de sutura descritos en la literatura actual, encontramos la fragilidad, la sarcopenia, la cirugía de urgencias y la baja adherencia a las guías ERAS.

Conclusiones: Identificar factores específicos relacionados con la dehiscencia de sutura en la población mayor puede ayudar a desarrollar estrategias de prehabilitación específicas. Se debe tener en cuenta el mayor impacto en este grupo poblacional de la dehiscencia de sutura con un incremento significativo de la mortalidad.