



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

OR-128 - PREHABILITACIÓN Y VÍA RICA EN CIRUGÍA DE CÁNCER COLORRECTAL: ¿QUÉ INFLUENCIA TIENE EN LA ESTANCIA HOSPITALARIA EN UN HOSPITAL COMARCAL?

Pereira Grillo, Juan José; Plata Pérez, Ignacio; Cantarero Jiménez, Bárbara

Hospital Santa Ana, Motril.

Resumen

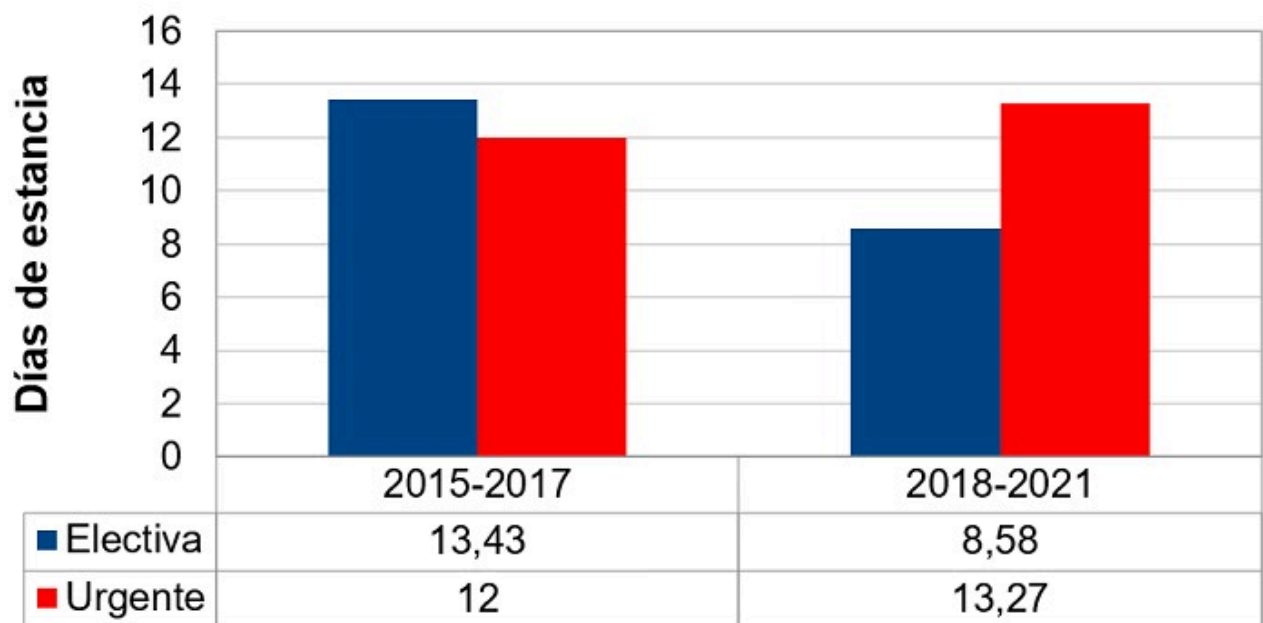
Introducción: La rehabilitación multimodal, también conocida como *fast-track*, es un enfoque relativamente nuevo para el manejo de los pacientes que van a ser sometidos a un procedimiento quirúrgico mayor, el cual abarca una serie de estrategias perioperatorias avaladas por la evidencia científica y establecidas en un protocolo denominado vía clínica de recuperación intensificada en cirugía abdominal (RICA), el objetivo es que los pacientes lleguen al quirófano en las mejores condiciones y teniendo el mejor tratamiento posible durante la cirugía y el posoperatorio para disminuir el estrés originado por la intervención y así lograr una mejor recuperación, disminuir la estancia hospitalaria y las complicaciones, para ello, es necesario un equipo multidisciplinar, formado por anestesiólogos, cirujanos, nutricionistas, enfermeras de quirófano y planta, rehabilitadores, etc. En nuestra unidad dichas medidas se han iniciado en enero de 2018 y desde entonces han sido progresivamente aplicadas por el profesional sanitario.

Objetivos: Analizar el efecto que ha tenido la instauración de la prehabilitación y la Vía RICA en la estancia hospitalaria de pacientes sometidos a cirugía de cáncer colorrectal (CCR) tanto en intervenciones electivas como urgentes.

Métodos: De forma global se han intervenido 463 pacientes de CCR entre el 01/01/2015 y el 31/12/2021, de los cuales 377 corresponden a cirugía electiva y 86 a cirugía urgente. Hemos dividido los casos en 2 grupos, antes y después de la instauración del protocolo de la vía RICA en nuestra unidad, pudiendo ser aplicado solo a pacientes intervenidos de forma programada. El primer grupo incluye 108 casos (100 electivos y 8 urgentes) desde 01/01/2015 al 31/12/2017 y el segundo 355 pacientes (277 programados y 78 urgentes) entre el 01/01/2018 y el 31/12/2021. Analizamos y comparamos la estancia hospitalaria media en cada grupo, además, en los casos programados, analizamos el porcentaje de complicaciones asociadas a la intervención (fuga anastomótica, íleo mecánico y paralítico, infección de la herida, absceso intraabdominal, etc.).

Resultados: La estancia media de forma global es de 10,45 días. En los casos intervenidos de forma programada la estancia media disminuyó de 13,43 a 8,58 días tras la instauración del protocolo de la Vía RICA, mientras que en los casos urgentes pasó de 12,00 a 13,27 días (fig.). En cuanto a las complicaciones en la cirugía programada disminuyó de un 40% a un 28,52% tras la aplicación de dicho protocolo.

FIGURA 1. Estancia hospitalaria media antes y después de la aplicación de la Vía RICA en cirugía de CCR



Conclusiones: La rehabilitación multimodal aplicada a pacientes intervenidos de CCR es una estrategia que conlleva una recuperación más rápida y un menor número de complicaciones, lo cual se traduce en una menor estancia hospitalaria y disminución los costes hospitalarios asociados.