



Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia



P-037 - ¿QUÉ PODEMOS APORTAR CON LA PREHABILITACIÓN MULTIMODAL AMBULATORIA EN EL CÁNCER COLORRECTAL?: RESULTADOS DE UN ENSAYO CLÍNICO ALEATORIZADO PILOTO

Soler-Silva, Álvaro; López Rodríguez-Arias, Francisco; Sanchís López, Antonio; Sánchez-Guillén, Luis; Lillo García, Cristina; Lario, Sandra; Alcaide, María José; Arroyo Sebastián, Antonio

Hospital General Universitario de Elche, Elche.

Resumen

Introducción: Se han realizado ensayos clínicos para valorar los efectos de la prehabilitación en pacientes sometidos a cirugías de cáncer colorrectal, centrándose en objetivar los cambios en las complicaciones posoperatorias, dejando en un segundo plano el enfoque trimodal.

Métodos: Se realizó un ensayo clínico aleatorizado piloto para analizar los cambios tras la realización de un protocolo de prehabilitación multimodal ambulatoria en pacientes intervenidos de cáncer colorrectal. El protocolo comprendía: 30-40 minutos de ejercicio aeróbico/día, ejercicios de resistencia muscular 3 días/semana, ejercicios de mindfulness y suplementación nutricional proteica (NutAvant Plus®) > 1,2 g/kg/día. El objetivo principal fue valorar los cambios en los pacientes del enfoque trimodal. Como objetivo secundario se analizaron las complicaciones y la estancia hospitalaria.

Resultados: Se analizó un total de 42 pacientes, siendo 21 aleatorizados en el grupo prehabilitación. Se obtuvo una mayor recuperación funcional en el test de la marcha de los 6 minutos en el grupo prehabilitación $355,8 \pm 121,9$ metros vs. control $277,8 \pm 129,8$ metros; $p = 0,08$. En el análisis de calidad de vida del SF-36, se obtuvo mejores puntuaciones en grupo prehabilitación en las esferas "Vitalidad" (60 puntos (29,9), $p = 0,016$), "Función social" (81,2 puntos (62,5-100), $p = 0,003$), "Salud mental" (76 puntos (53-88), $p = 0,006$) y "Esfera mental global" (68,8 puntos (54,8-92,6), $p = 0,017$); y en la esfera de síntomas depresivos en el test HADS (3 puntos (1-6), $p = 0,03$). En el estudio de la composición corporal se obtuvo una menor atenuación de masa muscular y una mayor pérdida de masa grasa en el grupo prehabilitación. Secundariamente se obtuvieron un menor porcentaje de complicaciones posoperatorias menores y mayores; así como una mejor estancia hospitalaria media en el grupo prehabilitación $6,29 \pm 4,05$ días.

Conclusiones: La realización de un protocolo de prehabilitación multimodal ambulatoria aporta una mejora en la recuperación funcional y en la salud mental de los pacientes intervenidos de cáncer colorrectal.