



## P-034 - ÁNGULO DE FASE EN PACIENTES CON CARCINOMATOSIS PERITONEAL INTERVENIDOS MEDIANTE CIRUGÍA CITORREDUCTORA Y SOMETIDOS A UN PROGRAMA DE PREHABILITACIÓN MULTIMODAL

Macia, José Joaquín<sup>1</sup>; Lario-Pérez, Sandra<sup>2</sup>; Lillo-García, Cristina<sup>1</sup>; Caravaca, Iban<sup>1</sup>; López-Rodríguez, Francisco<sup>1</sup>; Aranaz, Verónica<sup>1</sup>; Sánchez-Guillén, Luis<sup>1</sup>; Lacueva, Francisco Javier<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Hospital General Universitario, Elche; <sup>2</sup>Hospital General Obispo Polanco, Teruel.

### Resumen

**Introducción y objetivos:** El ángulo de fase (PA) ha sido utilizado para evaluar el estado nutricional, la composición corporal, las complicaciones y la supervivencia en pacientes con cáncer. Valores más bajos de PA se han correlacionado negativamente con la desnutrición y la inflamación sistémica. Además, los pacientes con carcinomatosis peritoneal suelen tener un estado nutricional alterado y la cirugía se asocia con una importante morbimortalidad. La prehabilitación multimodal puede mejorar el estado físico, pero todavía se desconoce el beneficio en estos pacientes. Evaluamos el PA después de una prehabilitación domiciliaria en pacientes con carcinomatosis peritoneal sometidos a cirugía citorreductora (CRS) con o sin HIPEC.

**Métodos:** Se llevó a cabo un estudio prospectivo en pacientes con carcinomatosis peritoneal sometidos a CRS tras un programa de prehabilitación domiciliaria. El PA se estimó mediante bioimpedanciometría eléctrica (BIA) antes de la prehabilitación y un día antes de la cirugía (1-DBS). Se evaluó también la proteína C reactiva previa a la CRS. La morbilidad posoperatoria se registró según la clasificación de Clavien-Dindo.

**Resultados:** Se incluyeron cincuenta y nueve pacientes. Las mujeres tuvieron mayor prevalencia (81,4%) y las metástasis peritoneales de origen ovárico representaron el 52,5%. Se encontró sarcopenia en 29 (49,2%) pacientes y se logró citorreducción completa u óptima en 51 (86,5%). Se administró HIPEC a 35 (59,3%) pacientes. Complicaciones Clavien grado II a V ocurrieron en 28 (47,5%) pacientes. La mediana del PA en 1-DBS fue de 5,3° (4,8-5,8) superior en comparación con el PA en la medición inicial que fue de 5° (4,6-5,6) ( $p = 0,003$ ). Un análisis posterior por sexo confirmó el aumento significativo tanto en mujeres, 5,1° (4,8-5,7),  $p = 0,01$ ; como en hombres 5,8° (5,1-6,5);  $p = 0,05$ . Las complicaciones posoperatorias Clavien-Dindo II a V fueron más frecuentes en pacientes con menor PA ( $p = 0,038$ ). No se encontró correlación significativa entre el PA y la proteína C reactiva.

**Conclusiones:** El PA aumentó significativamente después de la prehabilitación domiciliaria. A su vez, un mayor PA después de la prehabilitación se relacionó con menos complicaciones posoperatorias Clavien-Dindo II a V. No se encontró correlación entre el PA y los niveles de proteína C reactiva preoperatorios.