



O-035 - ¿LAS COMPLICACIONES POSOPERATORIAS SE RELACIONAN CON EL ESTADO NUTRICIONAL DE LOS PACIENTES SOMETIDOS A CIRUGÍA POR CÁNCER COLORRECTAL?

Garzón Hernández, Luisa Paola; Pérez Santiago, Leticia; García Botello, Stephanie Anne; Moro Valdezate, David; Martín Arévalo, José; Plá Martí, Vicente; Casado Rodrigo, David; Espí Macías, Alejandro

Hospital Clínico Universitario, Valencia.

Resumen

Introducción: El cáncer colorrectal (CCR) es el tercero más prevalente a nivel mundial, y el tratamiento quirúrgico es potencialmente curativo, sin embargo, se ha documentado entre el 20-30% de complicaciones posquirúrgicas (CPO). La desnutrición relacionada con la enfermedad (DRE), presente en los pacientes con cáncer colorrectal, afecta tanto en el curso de la enfermedad como en la recuperación posoperatoria de los mismos, por lo que es crucial tener un diagnóstico preoperatorio de desnutrición y abordarlo de manera integral y multidisciplinar, mediante estrategias de prehabilitación.

Objetivos: Determinar el estado nutricional de los pacientes con diagnóstico de cáncer colorrectal antes de la intervención quirúrgica y valorar si tiene algún impacto en la probabilidad de la aparición de complicaciones posquirúrgicas.

Métodos: Estudio prospectivo de los pacientes con diagnóstico de CCR desde enero 2022 hasta junio 2023. Cuatro semanas antes de la intervención quirúrgica, se realizó una consulta de prehabilitación multimodal individualizada en la que se valoró el estado nutricional incluyendo datos antropométricos [peso, talla, índice de masa corporal (IMC)], diagnóstico de desnutrición según los criterios GLIM y el test "Timed up and go" (TUG) entre otros. La variable resultado fue CPO a 90 días. Se realizó un análisis descriptivo y curvas ROC para edad y TUG y posteriormente, un análisis univariante y multivariante para analizar si el estado nutricional de los pacientes influía en la aparición de CPO.

Resultados: Se incluyeron 195 pacientes (58,9% hombres). Del total de pacientes, 73 (37,4%) presentaron CPO. De estos, 48 (65,8%) tenían malnutrición preoperatoria según los criterios GLIM. El 16,9% fueron complicaciones graves, definidas con un índice de complicaciones integral [CCI (sus siglas en inglés)] > 26,2. El punto de corte de edad para aparición de complicaciones fue de 68 años y el de TUG fue de 9,97 segundos. Las variables relacionadas con presencia de CPO fueron: IMC ($p < 0,022$), localización del tumor ($p < 0,043$) y desnutrición (moderada/severa) según criterios GLIM ($p < 0,009$) y la malnutrición según GLIM [OR: 0,428 (IC95%: 0,226-0,809)] ($p < 0,034$) son factores independientes relacionados con aparición de CPO.

Conclusiones: Los pacientes intervenidos de CCR con TUG > 9,97 segundos tienen mayor riesgo de tener complicaciones posoperatorias y aquellos con adecuada nutrición según los criterios GLIM tienen menor riesgo de aparición de complicaciones. Este trabajo demuestra que prehabilitar a los pacientes antes de la cirugía haciendo énfasis en su estado nutricional y físico, es fundamental en la disminución de la morbilidad posquirúrgica.