



P-369 - Fluidoterapia guiada por objetivos y cáncer colorectal: impacto en la función renal y hemodinámica en el contexto de un protocolo de Rehabilitación multimodal

M.E. Gómez García, J. Lorenzo Pérez, F.J. Blanco González, C. Redondo Cano, D. Álvarez Martínez, M.J. Enguix Soriano, J.V. García Díez y B. Ballester Sapiña

Hospital de la Ribera, Alzira.

Resumen

Introducción: Los programas de rehabilitación multimodal (RHMM/ERAS) se han extendido cada vez más en la práctica clínica de distintas especialidades en los últimos años. Así, con la limitación de la respuesta al estrés perioperatorio, se han podido mejorar, entre otras cosas, las tasas de complicaciones postoperatorias y la duración de la estancia hospitalaria. Los conceptos que aún se basan, entre otros, en el uso de la analgesia epidural (EDA) para minimizar el consumo de opiáceos, en la fluidoterapia guiada por objetivos (FGO), los principios de prevención al estrés quirúrgico mediante la preparación nutricional preoperatoria o el inicio de la ingesta oral y deambulación precoces. Los efectos beneficiosos de la EDA torácica en la reducción del dolor, las complicaciones pulmonares o la dismotilidad intestinal postoperatoria, han sido demostrados ampliamente en diversos estudios, aunque también se ha apuntado un riesgo de hipotensión arterial transitoria en aproximadamente un 10% de los casos. Por otro lado, varios ensayos clínicos prospectivos, han demostrado que las pautas de fluidoterapia restrictiva, combinada o no con RHMM, disminuyen las complicaciones no quirúrgicas y la perturbación de la cicatrización de heridas. A pesar del uso recomendado de la FGO para optimizar el gasto cardíaco, sus opositores alegan una supuesta posible disfunción orgánica inducida por la hipovolemia que podría predisponer a la insuficiencia renal o la isquemia miocárdica. Con el presente estudio se evaluó si la restricción de líquidos tuvo un impacto negativo en la preservación de hemodinamia y función renal en los primeros pacientes intervenidos en nuestro centro en régimen de RHMM, con EDA efectiva.

Métodos: Se analizaron retrospectivamente los 50 primeros pacientes intervenidos de cirugía colorrectal en el Hospital de la Ribera tras la instauración de un programa de RHMM. Se recopilaron y examinaron las siguientes variables: estabilidad hemodinámica perioperatoria y morbi-mortalidad postoperatoria, especialmente, deterioro de la función renal.

Resultados: La media de edad de los 50 pacientes estudiados fue de 68 años (rango: 50-87); 32 (54%) eran hombres y 18 (46%) mujeres; 19 eran > 65 años (38%) y 31 ≤ 65 años (62%). La hospitalización media fue de 8,4 días, moda de 4, mediana de 6. En los casos en que se cuantificó (17/50: 34%), el sangrado medio fue de 523,3 ml (rango: 200-1200 ml). La tensión arterial diastólica media preoperatoria (TADm) fue 75,3 mmHg (rango: 58-98) y la mínima TAD intraoperatoria fue de 60,6 (rango: 42-75 mmHg). El sangrado se cuantificó con exactitud en el 38% de los pacientes siendo el valor medio de 523 ml, moda 400 ml, mediana 500 ml. Los pacientes en régimen de

RHMM, recibieron significativamente menos cristaloides intraoperatoriamente y todos ellos pudieron iniciar tolerancia adecuadamente, precozmente tras la cirugía. Sólo 7/50, experimentaron una elevación del nivel de creatinina por encima del considerado máximo fisiológico ($> 1,2$) aunque este incremento fue transitorio y, en ninguno de ellos, existía deterioro de la función renal 30 días después de la cirugía. Así mismo, no se detectó una relación significativa entre la alteración de estos parámetros y la concurrencia de dehiscencia anastomótica u otra complicación postoperatoria.

Conclusiones: Numerosos ensayos clínicos, han demostrado que evitar la sobrecarga de fluidos, incluso restringirla a objetivos, en combinación con la adhesión a programas de RHMM, disminuye las complicaciones postoperatorias, especialmente no quirúrgicas, sin efectos deletéreos en los parámetros hemodinámicos ni en la función renal siendo los resultados obtenidos por nuestro análisis preliminar son concordantes al respecto, poniendo de manifiesto la necesidad de seguir profundizando en el conocimiento y beneficios que estas directrices de fluidoterapia puedan aportarnos.