



O-291 - ERAS EN CIRUGÍA HEPÁTICA: RESULTADOS TRAS DOS AÑOS DE EXPERIENCIA

C. Marín Campos, Á. Valdés de Anca, S. Salido Fernández, L. Sánchez-Urdazpal González, M.E. Martín Pérez, F. Díaz Rojas, Í. García Sanz y J.L. Muñoz de Nova

Hospital Universitario de La Princesa, Madrid.

Resumen

Objetivos: Analizar el impacto de la implementación de un protocolo ERAS en el curso postoperatorio y la morbilidad en los pacientes sometidos a cirugía hepática en el Hospital Universitario de La Princesa y comparar el grado de cumplimiento del protocolo entre el primer y el segundo año de implementación, su repercusión en la estancia hospitalaria y en la tasa de complicaciones.

Métodos: Estudio prospectivo de 47 casos consecutivos sometidos a cirugía hepática en la Unidad de Cirugía Hepatobiliopancreática del Servicio de Cirugía General del Hospital Universitario de La Princesa de Madrid entre febrero de 2012 y febrero de 2014. Los criterios de inclusión fueron ser mayor de edad y ser intervenido de cirugía hepática electiva después de la implantación del programa ERAS. En el grupo control se incluyeron pacientes intervenidos en los dos años anteriores a la implementación del protocolo. Se incluyeron en el estudio los antecedentes personales de los pacientes, el diagnóstico y los datos quirúrgicos. En el estudio se analizaron variables de recuperación funcional (día de inicio de tolerancia oral, deambulación, tránsito intestinal y deposición), cumplimiento del protocolo, morbimortalidad, estancia media y reingresos.

Resultados: No se encontraron diferencias significativas en cuanto a las características demográficas, antecedentes personales y diagnóstico prequirúrgico en el grupo de casos y controles. La recuperación funcional fue más temprana en el grupo de los casos, hallando diferencias estadísticamente significativas en el día postoperatorio de inicio de la tolerancia oral (día de la cirugía vs 3^{er} día postoperatorio; $p < 0,001$), tránsito para gases (2 vs 4; $p < 0,001$), deposición (4 vs 5; $p < 0,01$) e inicio de la deambulación (1 vs 4; $p < 0,001$). El porcentaje medio de elementos del protocolo llevados a cabo fue del 85,5% en los casos, y del 44,2% en los controles ($p < 0,001$). No se encontraron diferencias significativas en cuanto al cumplimiento entre el primer y segundo año, pese a que se observó un ligero aumento en el mismo el segundo año (82,5% vs 86,6%, $p = 0,819$). La tasa de complicaciones fue significativamente menor en el grupo de los casos (27,7% vs 62,5%, $p < 0,001$). Entre dichos casos, la tasa de complicaciones desarrolladas durante el primer año de implementación del protocolo ERAS fue del 34,6%, y las del segundo, de 22,7%, sin encontrar diferencias estadísticamente significativas entre ambos subgrupos. La estancia media fue significativamente menor ($p < 0,001$) en el grupo ERAS, con una media de 6,4 días para los casos y 11,7 días para los controles, y medianas de 5 y 7 días, respectivamente. Pese a que los casos fueron

datos de alta más precozmente, no se hallaron diferencias significativas en la tasa de reingresos (12,8% casos vs 18,8% controles; $p = 0,424$).

Conclusiones: La implementación de los protocolos ERAS en cirugía hepática se asocia a una recuperación funcional precoz, a una menor morbilidad y a una reducción de la estancia hospitalaria. Durante los dos años de aplicación del protocolo ERAS se ha adquirido una mayor experiencia en el manejo multimodal de los pacientes, consiguiendo un progresivo descenso en la estancia y tasa de complicaciones postoperatorias.