



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

O-043 - EL ESTADO NUTRICIONAL E INFLAMATORIO CONDICIONA LA APARICIÓN DE COMPLICACIONES TRAS LA CIRUGÍA CURATIVA DEL CÁNCER COLORRECTAL

Bailón Cuadrado, Martín; Pérez Saborido, Baltasar; Sánchez González, Javier; Rodríguez López, Mario; Velasco López, Rosalía; Mambrilla Herrero, Sara; Plúa Muñoz, Katherine; Marcos Rodríguez, José Luis

Hospital Universitario Río Hortega, Valladolid.

Resumen

Objetivos: En los últimos años se han estudiado en profundidad las modificaciones que genera el cáncer en el estado nutricional e inflamatorio. A raíz de estos trabajos se han desarrollado diferentes *scores* que tratan de valorar estas alteraciones en los pacientes oncológicos. Uno de los problemas que se plantean es que muchos de estos *scores* utilizan variables idénticas o muy similares, es decir, están correlacionados entre sí al utilizar información redundante. Hemos llevado a cabo un análisis factorial para obtener los componentes principales de varios *scores* y variables analíticas con el objetivo de resumir toda la información en una o dos variables resultantes. Nuestro objetivo ha sido relacionar estas variables definitorias del estado nutricional e inflamatorio de los pacientes oncológicos con la aparición de diferentes complicaciones tras la cirugía curativa del cáncer colorrectal.

Métodos: Hemos diseñado un estudio observacional de casos y controles con aquellos pacientes intervenidos de forma programada para cirugía curativa de cáncer colorrectal entre septiembre de 2015 y febrero de 2017. Hemos utilizado un total de 7 *scores* y variables analíticas para estudiar el estado nutricional e inflamatorio de los pacientes: *Glasgow Prognostic Score* (GPS), *modified Glasgow Prognostic Score* (mGPS), *Prognostic Nutritional Index* (PNI), *Granulocyte/Lymphocyte Ratio* (GLR), *Neutrophil/Lymphocyte Ratio* (NLR), *Platelet/Lymphocyte Ratio* (PLR) y prealbúmina. Se llevó a cabo el análisis factorial para resumir la información redundante y se obtuvieron 2 variables resultantes, que denominamos F1 y F2. Estas nuevas variables han sido relacionadas con la aparición de complicaciones tras la cirugía curativa del cáncer colorrectal: complicaciones globales, graves (Clavien-Dindo \geq III), infecciosas y fuga anastomótica. Otras variables analizadas fueron: sexo, edad, HTA, DM, dislipemia, tabaquismo, riesgo anestésico de la *American Society of Anaesthesiology* (ASA), colocación de prótesis endoscópica, quimioterapia y/o radioterapia neoadyuvante, localización del tumor (colon/recto), tiempo de intervención y transfusión intraoperatoria. Para llevar a cabo el estudio univariante, se utilizó la T de Student para analizar las variables continuas y la χ^2 para las discretas. El estudio multivariante se realizó utilizando la regresión logística binaria. Los cálculos estadísticos se ejecutaron con SPSS (versión 18,0, IBM Corporation).

Resultados: Se analizaron 168 pacientes (63,7% varones) con una media de edad de $69,01 \pm 11,34$ años. 121 (72%) fueron cáncer de colon y 47 (28%) de recto. 58 (34,5%) de ellos presentaron un ASA

≥ III. Para las complicaciones globales, 3 variables resultaron significativas tras el análisis multivariante: edad ($p = 0,015$), localización del tumor ($p = 0,001$) y F2 ($p < 0,001$). En cuanto a las complicaciones graves (Clavien-Dindo ≥ III), sólo la variable F2 alcanzó relevancia estadística tras el análisis multivariante ($p = 0,018$). Con respecto a las complicaciones infecciosas, obtuvieron significación estadística la localización del tumor ($p = 0,003$) y F2 ($p < 0,001$) tras el análisis multivariante. Para la fuga anastomótica, nuevamente las 2 variables que demostraron ser estadísticamente significativas tras el análisis multivariante fueron la localización del tumor ($p = 0,003$) y F2 ($p = 0,013$).

Conclusiones: Nuestro trabajo muestra como el estado nutricional e inflamatorio de los pacientes oncológicos se relaciona de forma relevante con la aparición de complicaciones tras la cirugía curativa del cáncer colorrectal.