



P-029 - RESULTADOS TRAS LA IMPLEMENTACIÓN DE UN PROGRAMA DE REHABILITACIÓN MULTIMODAL EN RESECCIONES PULMONARES MAYORES

Sánchez Moreno, Laura; Díaz de Terán López, Teresa; Bartolomé Pacheco, María José; Pardo González, Sara; Pérez Zabaleta, Andrea; Lagunas Fernández, Ruth; Cagigas Fernández, Carmen; Gómez Fleitas, Manuel

Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, Santander.

Resumen

Objetivos: La instauración de programas de rehabilitación multimodal (PRMM) multidisciplinares facilita el trabajo en equipo y mejora la eficiencia. Estos programas han demostrado minimizar el impacto de la cirugía en el paciente, disminuyendo así las complicaciones y la estancia hospitalaria. Presentamos los resultados tras la implantación de un PRMM para resecciones pulmonares lobares en nuestro centro.

Métodos: Estudio de cohortes de pacientes sometidos a lobectomía pulmonar antes (grupo 1: enero 2015-diciembre 2016) y después (grupo 2: enero 2017-diciembre 2018) de la instauración del PRMM. Éste introducía una serie de medidas preoperatorias, intraoperatorias y postoperatorias destinadas a facilitar la recuperación de paciente. Se recogieron datos demográficos, clínicos, de tratamiento y evolución.

Resultados: Durante el período de estudio fueron intervenidos 337 pacientes, 130 en el grupo 1 y 207 en el grupo 2. El 71,5% de los pacientes eran hombres, con una edad media de 67,3 años. Según el sistema de clasificación ASA, predominaban los pacientes de clase II (48,4%) y III (45,1%). En el 68,3% de los casos se realizó una lobectomía asistida por video, siendo el cáncer de pulmón la principal indicación de la misma (91,1%). Al comparar ambos grupos de pacientes (grupo 1 y 2), éstos no presentaban diferencias en edad, género ni comorbilidades. La mediana de estancia en reanimación fue de 1 día en el grupo 1 frente a 0 días en el grupo 2, lo que permitió iniciar la deambulación en los pacientes PRMM en las primeras 24 horas postintervención. El grupo 2 presentó menos complicaciones postoperatorias (47,8% frente a 59,2%), siendo esta diferencia estadísticamente significativa ($p = 0,041$). La fuga aérea prolongada fue la complicación más frecuente en ambos grupos (30% frente a 30,4%). Se observó un menor porcentaje de ingresos en Cuidados Intensivos en el grupo 2 (3,4% frente a 6,2%) ($p = 0,230$). El grupo 1 presentó mayor porcentaje de reingreso hospitalario en el primer mes (10,8% frente a 7,2%), sin ser estadísticamente significativo. La estancia hospitalaria media fue de 9,1 días en el grupo 1 y 7,9 días en el grupo 2.

Conclusiones: La instauración de un programa de rehabilitación multimodal en nuestro hospital ha permitido obtener una menor tasa de complicaciones y una estancia hospitalaria ligeramente menor sin aumentar el número de reingresos.