



## O-176 - ¿INFLUYE LA EDAD AVANZADA EN LA POSIBILIDAD DE DISMINUIR EL PORCENTAJE DE “TEXTBOOK OUTCOMES” EN CIRUGÍA HEPATOBILIOPANCREÁTICA?

Villodre, Celia<sup>1</sup>; Alcázar-López, Cándido<sup>1</sup>; Carbonell, Silvia<sup>2</sup>; Melgar, Paola<sup>1</sup>; Velilla, David<sup>2</sup>; Hernández, David<sup>2</sup>; Rodríguez -Laiz, Gonzalo<sup>1</sup>; Ramia, José Manuel<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Hospital General Universitario de Alicante (HGUA) e Instituto de Investigación Biomédica de Alicante (ISABIAL), Alicante; <sup>2</sup>Hospital General Universitario de Alicante, Alicante.

### Resumen

**Introducción:** La cirugía HPB siempre se ha considerado de alta dificultad técnica. El envejecimiento de la población especialmente en países como España (esperanza de vida: 83 años) conlleva que pacientes añosos, habitualmente con comorbilidades, requieran cirugías consideradas complejas. El resultado de libro (*textbook outcome*) (TO) es una herramienta de gestión para medir los resultados obtenidos basándose en la morbilidad, mortalidad, estancia y reingresos. Hemos analizado en nuestros pacientes HPB intervenidos los resultados TO según edad, condición física y dificultad técnica de la intervención realizada.

**Métodos:** Estudio retrospectivo observacional. Periodo de estudio: enero 2017-diciembre 2020, criterio de inclusión: pacientes intervenidos de forma programada en la Unidad HPB > 18 años. Criterios exclusión: exéresis tumores retroperitoneales, cirugía de la vena cava inferior y colecistectomía laparoscópica. Se estudiaron las siguientes variables: edad (< 75 años vs. > 75 años), género, POSSUM (suma de puntuación variables fisiológicas, VF) como variante dicotómica (> 19 vs. ≤ 19), procedimientos mayores: hepatectomías mayores y duodenopancreatectomía cefálica; procedimientos menores: hepatectomías menores, cirugía biliar compleja y pancreatectomía distal. Se determinaron las variables cuantitativas por mediana y las comparaciones entre variables se realizaron mediante U Mann-Whitney y chi cuadrado.

**Resultados:** Se intervinieron 283 pacientes. Mediana de edad: 65 años (57-72). Varones: 65,4% POSSUM fisiológico mediana: 16 (13-19). Procedimientos mayores: 102, procedimientos menores: 181. No se observaron diferencias significativas en consecución del TO por la edad y género del paciente (tabla y fig.). En la figura se muestra que hubo diferencias significativas ( $p = 0,005$ ) en el porcentaje de resultado de libro conseguido tanto en total como individualmente en los pacientes con puntuación VF # 75 años con cirugía mayor presentaron un TO similar al resto de pacientes pero el 70% presentaban POSSUM < 19.

Características n, (%)	Total n = 283	Textbook Outcome		p valor
		No (n = 122)	Si (n = 161)	

Edad				
≤ 75	244 (86,2)	103 (84,4)	141 (87,6)	0,277
> 75	39 (13,8)	19 (15,6)	20 (12,4)	
Sexo				
Varón	65,4	61,5	68,3	0,231
Mujer	34,6	38,5	31,7	
Suma VF POSSUM				
≤ 19	221 (78,4)	86 (38,9)	135 (61,1)	0,005
> 19	61 (21,6)	36 (59)	25 (41)	
Procedimientos				
Mayores	102 (36)	62 (60,8)	40 (39,2)	< 0,001
Menores	181 (64)	60 (33,1)	121 (66,9)	
Pacientes > 75 años				
Resección mayor	16 (41)	9 (56,3)	7 (43,8)	0,323
Resección menor	23 (59)	10 (43,5)	13 (56,5)	

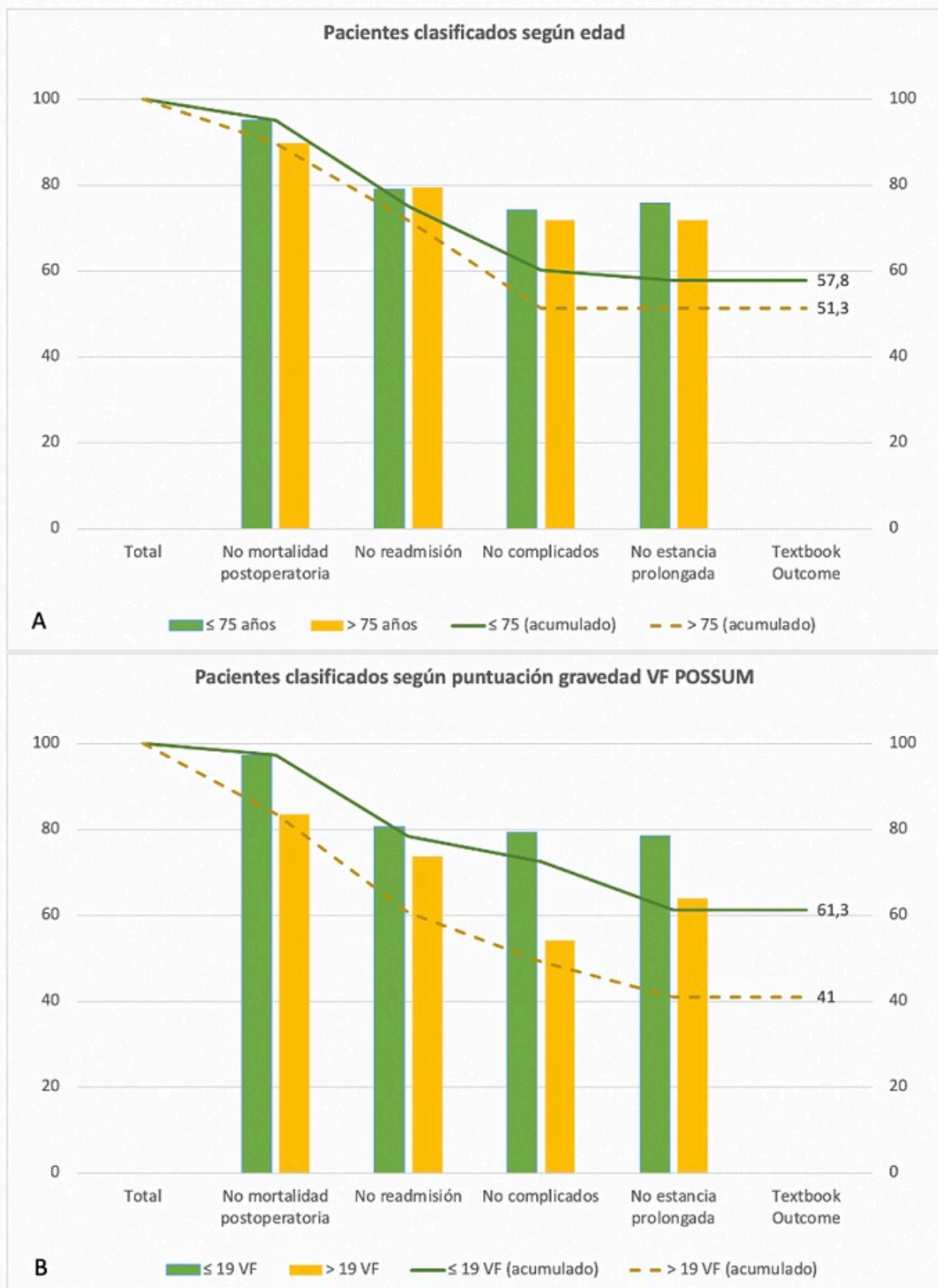


Figura 1: A. Distribución de TO según su definición en los pacientes en función de la edad. B. Distribución de resultados según su definición en pacientes en función de la puntuación de VF POSSUM

**Conclusiones:** La condición fisiológica y la dificultad de la intervención condicionan los resultados del TO más que la edad del paciente. Los pacientes > 75 años que requieren cirugía mayor pero con buena reserva fisiológica obtienen resultados TO similares al resto. Una correcta valoración de la fragilidad preoperatoria y personalización de las decisiones es necesaria en pacientes añosos que requieran cirugía HPB.