



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

O-307 - TEXTBOOK EN CIRUGÍA GÁSTRICA

Carbonell Morote, Silvia; Gracia Alegría, Ester; Ruiz de la Cuesta Tapia, Emilio; Campo Betancourth, Carlos Felipe; Llopis Torremocha, Clara; Ortiz Sebastián, Sergio; Estrada Caballero, José Luis; Ramia, José Manuel

Hospital General Universitario, Alicante.

Resumen

Introducción: El *Textbook outcome* (TO) o resultado de libro es una medida para evaluar la calidad de la práctica asistencial. Viene reflejada como el resultado quirúrgico “ideal”, atendiendo a una serie de *benchmark* que pueden variar en función de la patología quirúrgica a analizar. Son pocas las referencias bibliográficas y series publicadas.

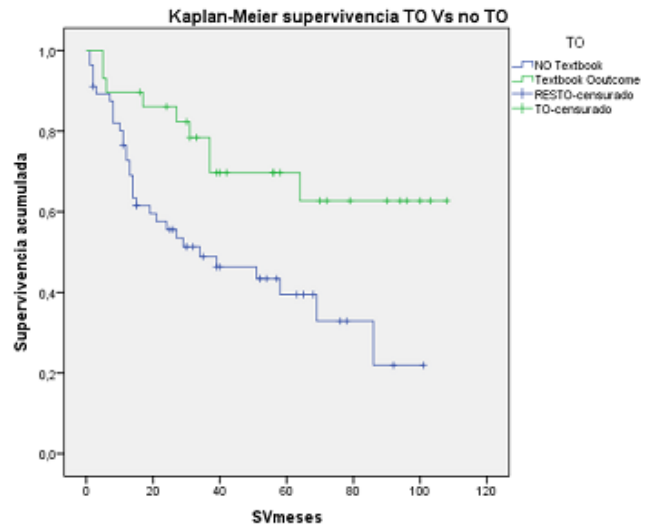
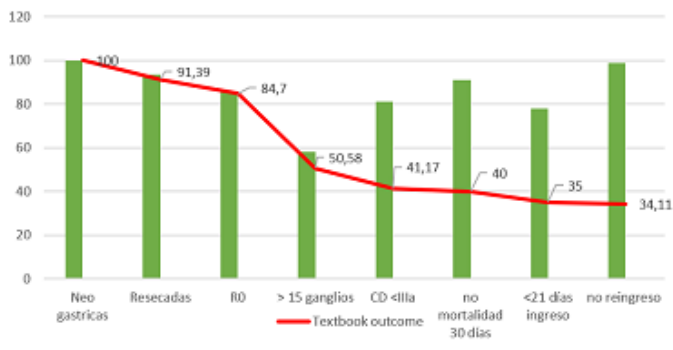
Objetivos: Presentar una serie de cirugía gástrica desde la perspectiva del resultado de TO.

Métodos: Estudio observacional retrospectivo incluídos pacientes con: cáncer gástrico intervenidos de forma programada con intención curativa durante 5 años. Se obtuvieron características del paciente, tumor y tratamiento desde la base de datos de la Unidad, registros médicos escritos y electrónicos. La comorbilidad se evaluó según Charlson y las complicaciones según Clavien-Dindo. Como *benchmark* para establecer el TO fueron: cánceres gástricos intervenidos con las siguientes características: márgenes R0, > 15 ganglios linfáticos resecados, Clavien < IIIa, < 21 días estancia, sin mortalidad 30 días y sin reingreso 30 días posteriores al alta. El rango logarítmico se utilizó para comparar la supervivencia de los pacientes con o sin TO. Se estudió la asociación entre el TO y supervivencia ajustada para el paciente, el tumor y características del tratamiento considerando $p < 0,001$ resultados significativos. Se empleó SPSS®.

Resultados: Se realizaron 93 gastrectomías con intención curativa. Se efectuaron 85 resecciones (tasa de reseabilidad: 91,39%). Las características de ambos grupos se muestran en la tabla. La curva de supervivencia de Kaplan-Meier comparando los pacientes TO vs. no TO arroja un claro incremento de la supervivencia en los pacientes con TO ($p < 0,008$).

	Total (N = 85)	<i>Textbook outcome</i> (N = 29)	No <i>Textbook outcome</i> (N = 56)	p
	n, %	n, %	n, %	
Edad (media ± DE)	68,14 ± 12,79	65,72	69,39	0,212
Sexo				
Varón	65,9	65,5	66,1	0,572
Mujer	34,1	34,5	33,9	

<i>ASA-score</i>				
1	35,2	37,9	33,9	
2	42,4	44,8	41,1	0,725
3	21,2	17,2	23,2	
4	1,2	0	1,8	
<i>Tumor</i>				
Adenocarcinoma	89,4	86,2	91,1	0,478
Otros	10,6	13,8	8,9	
Ganglios examinados (media ± DE)	17,21 ± 10,6	23,96 ± 8,8	13,84 ± 9,8	< 0,001
Ganglios infiltrados (media ± DE)	5,14 ± 8,2	5,11 ± 5,5	5,16 ± 9,3	0,978
Días estancia (media ± DE)	16,27 ± 12,72	10,79 ± 3,54	19,11 ± 14,72	0,004
Supervivencia meses (media ± DE)	38 ± 29,59	50,55 ± 31,53	31,50 ± 26,56	0,004
Tiempo libre enfermedad meses (±)	40,35 ± 32,05	50,52 ± 36,81	35,09 ± 28,21	0,006
<i>Neoadyuvancia, %</i>				
No	67,1	65,5	67,9	0,507
Sí	32,9	34,5	32,1	
<i>Localización</i>				
UEG	3,5	3,4	3,6	
Fundus	5,9	3,4	7,1	0,58
Cuerpo	44,7	48,3	42,9	
Antro/píloro	45,9	44,8	46,4	
<i>Estadio pT</i>				
T0	2,4	6,9	0	
T1	7,1	3,4	8,9	
T2	17,6	13,8	19,6	0,126
T3	29,4	24,1	32,1	
T4a	38,8	48,3	33,9	
T4b	3,5	0	5,4	
<i>Estadio pN</i>				
Nx	2,4	0	3,6	
N0	38,8	41,4	37,5	
N1	15,3	3,4	21,4	0,228
N2	20	24,1	17,9	
N3a	17,6	20,7	16,1	
N3b	4,7	6,9	3,6	
<i>Estadio pM</i>				
M0	89,5	89,7	85,7	0,662
M1	10,5	6,9	12,5	
Invasión linfovascular	47,1	44,8	48,2	0,565
Invasión perineural	42,4	34,5	46,4	0,177



Conclusiones: En nuestra serie el obtener un TO se asocia a una mayor supervivencia. Son necesarios estudios multicéntricos para validar esta herramienta de análisis de la calidad asistencial.