



O-003 - EFECTO DEL HIERRO ENDOVENOSO SOBRE LA ANEMIA PREOPERATORIA EN EL CÁNCER COLORRECTAL. ESTUDIO PROSPECTIVO COMPARATIVO DE 1.128 PACIENTES INTERVENIDOS ENTRE 2012-2018

Centeno Álvarez, Ana; Jericó, Carles; Deirós, Carmen; Arrayás, Ángela; de Miguel, Andrea; Gómez, Helena; Riba, Luisana; Castellví i Valls, Jordi

Consorci Sanitari Integral-Hospital de l'Hospitalet, L'Hospitalet de Llobregat.

Resumen

Objetivos: La optimización de las cifras de hemoglobina (Hb) preoperatoria en la cirugía oncológica colorrectal es uno de puntos clave de las vías de recuperación intensificada pero su implementación no está siendo homogénea. Nuestro objetivo es presentar el modelo de Programa de Gestión de Sangre (*Patient Blood Management*, PBM) en una Unidad de Cirugía Colorrectal (CCR) y valorar su efecto sobre la anemia preoperatoria (AP).

Métodos: Estudio de cohortes unicéntrico, prospectivo, no aleatorizado, comparativo y analítico, de una serie consecutiva de 1128 pacientes propuestos para intervención quirúrgica de CCR con intención curativa. Descripción del protocolo de PBM. Análisis comparativo del efecto del hierro endovenoso sobre la cifra de Hb preoperatoria (al diagnóstico), entre los pacientes anémicos que recibieron HE (Grupo I) y los pacientes no anémicos (Grupo II). Se excluyen los pacientes que fueron transfundidos en el preoperatorio o aquellos en los que no se pudo seguir el circuito. Se analiza la relación entre el incremento de la Hb preoperatoria en función de la dosis y el tiempo de administración del HE hasta la cirugía. Análisis descriptivo de las características demográficas y análisis estratificado tipo Propensity Score de los resultados con Stata 15.1.

Resultados: La proporción de inclusión y seguimiento del PBM fue de 99,6% de los casos. Se describen los datos de 613 pacientes con AP (Hb < 13), Grupo I, y 511 pacientes sin AP, Grupo II. Los pacientes del Grupo I presentaron una media de edad, prevalencia de comorbilidades y proporción de pacientes con tratamiento anticoagulante mayor que los del Grupo II ($p < 0,05$). La Hb media al diagnóstico fue de 9,9 ($\pm 2,3$) en el Grupo I y de 14,5 ($\pm 1,8$) en el Grupos II. Tras la optimización, la cifra de Hb en el preoperatorio inmediato fue de 11 g/L en el Grupo I (después de HE) mientras que la media del Grupo II fue de 13,9. Se estima un porcentaje teórico de hasta 13% de transfusiones evitables con el tratamiento de la AP.

Conclusiones: La instauración de un programa de PBM permite una optimización preoperatoria de la anemia con un incremento significativamente las cifras de HB de los pacientes anémicos con CCR que deben ser intervenidos. La implementación de un programa de PBM es una medida sencilla, eficaz y fácilmente reproducible.