



P-161 - UTILIDAD DEL RATIO NEUTRÓFILO-LINFOCITO Y EL RATIO PLAQUETA-LINFOCITO EN EL PRIMER DÍA POSTOPERATORIO DE LA CIRUGÍA GÁSTRICA COMO FACTOR PRONÓSTICO DE COMPLICACIONES

Ortiz López, David; Acosta Mérida, María Asunción; Hernández Hernández, Casandra; Medina Velázquez, Raúl; Jiménez Díaz, Laura; Afonso Luís, Natalia; Benet Muñoz, Olivia; Marchena Gómez, Joaquín

Hospital de Gran Canaria Dr. Negrín, Las Palmas de Gran Canaria.

Resumen

Introducción: Los diferentes mecanismos de respuesta orgánica frente a la agresión, como es el caso de la agresión quirúrgica, ofrecen en ocasiones marcadores que pudieran relacionarse con la evolución postoperatoria. Actualmente existe interés en algunos de estos posibles marcadores, para diferentes intervenciones, como el ratio neutrófilo-linfocito (RNL) y el ratio plaqueta-linfocito (RPL) en el primer día postoperatorio.

Objetivos: Evaluar la asociación entre el RNL y RNL con la evolución postoperatoria de pacientes intervenidos por neoplasia gástrica.

Métodos: Se incluyeron para el estudio 61 pacientes intervenidos de cirugía gástrica que fueron obtenidos mediante muestreo consecutivo entre enero de 2014 y diciembre de 2017. Se recogieron las variables sociodemográficas, tipo de cirugía, extensión tumoral, el ratio neutrófilo-linfocito (RNL) y el ratio plaqueta-linfocito (RPL) en el primer día postoperatorio, así como las complicaciones postoperatorias estratificadas según la clasificación de Clavien-Dindo. Para valorar la posible asociación entre dichos ratios y las complicaciones se recurrió al test de Kruskal-Wallis, considerándose un nivel de significación de $p < 0,05$. Asimismo se valoró el valor predictivo de estos índices con las complicaciones mayores (grado III-IV) mediante el análisis del área bajo la curva ROC.

Resultados: Del total de la muestra estudiada, 45 eran hombres (74%) y 16 mujeres (26%) ($p < 0,001$), edad media 69 años ($DE \pm 11,5$). En 11 pacientes (18%) se presentaron complicaciones grado I-II de la clasificación de Clavien-Dindo y en 14 pacientes (23%) complicaciones grado III-IV, incluyendo 4 exitus (6,6%). El ratio neutrófilo-linfocito medio fue de 10,23 ($DE \pm 5,30$) y su mediana de 8,99 (RIQ: 7,66). El ratio plaqueta-linfocito medio fue de 243,03 ($DE \pm 173,64$) y su mediana 177,06 (RIQ: 186,43). Tanto el RNL ($p = 0,032$) como el RPL ($p = 0,023$) se asociaron de forma estadísticamente significativa con las complicaciones. En relación con el área bajo la curva ROC, el RNL mostró un mayor poder predictivo de complicaciones graves (0,732, $p = 0,010$) que el RPL (0,659, $p = 0,077$).

Conclusiones: Tanto el RLN como el RPN, medidas sencillas de conseguir y de bajo coste, son

capaces de predecir la aparición de complicaciones tras cirugía gástrica.