



O-201 - PATRONES Y PREDICTORES DE COMPLICACIONES POSOPERATORIAS Y RECURRENCIA TRAS LA RESECCIÓN ILEOCECAL POR ENFERMEDAD DE CROHN: UN ESTUDIO LONGITUDINAL MULTICÉNTRICO NACIONAL

Sánchez-Guillén, Luis¹; Soler Silva, Álvaro¹; Barber, Xavier²; Blanco Antona, Francisco³; Millán Scheiding, Mónica⁴

¹Hospital General Universitario de Elche, Elche; ²Universidad Miguel Hernández, Elche; ³Hospital Universitario de Salamanca, Salamanca; ⁴Hospital Universitario La Fe, Valencia.

Resumen

Introducción: La enfermedad de Crohn (EC) impacta negativamente en la calidad de vida, y un alto porcentaje de pacientes necesitará cirugía. La resección ileocecal (RIC) es el procedimiento abdominal más común realizado en la EC. Las complicaciones posoperatorias son frecuentes y la recurrencia es común. Los principales objetivos de este estudio fueron analizar los factores de riesgo (FR) para complicaciones mayores y recurrencia después de la RIC, así como la calidad de vida en la EC en una muestra de la población española.

Métodos: Se diseñó un estudio prospectivo, multicéntrico y observacional, que incluyó todo tipo de hospitales en España desde 2018 hasta 2021. Se registraron y analizaron características demográficas, médico-quirúrgicas, complicaciones posoperatorias, tipos de hospitales según el volumen anual de RIC y calidad de vida (IBDQ-9) hasta un año de seguimiento (US).

Resultados: Se registraron 386 RIC. A los 60 días, hubo 134 (36,4%) complicaciones, 46 (11,91%) fueron mayores, y los FR encontrados fueron: Montreal A3 [OR 3,8, p = 0,024] y enfermedad perianal [OR 11, p = 0,005]; adalimumab intensificado [OR 5,26, p = 0,005] y nutrición parenteral total [OR 4,64, p = 0,003]. Las recurrencias fueron 11 (2,84%) a los 60 días y 67 (19%) a US y los FR fueron: historia de neoplasia [OR 7,14, p = 0,01], Montreal B3 [OR 2,12, p = 0,02] y cirugía mínimamente invasiva (CMI) [OR 2,63, p = 0,02]. La diferencia media en IBDQ-9 entre el inicio y los 60 días fue (n = 177; +1,72, p < 0,001) y a US (n = 140; +2,12, p < 0,001).

Conclusiones: Las complicaciones posoperatorias después de la RIC para la EC fueron comunes (36,4%). Montreal A3, enfermedad perianal, adalimumab intensificado y la necesidad de nutrición parenteral se asociaron con una mayor tasa de complicaciones. La tasa de recurrencia fue del 2,84% (60 días), 17,6% (US). La neoplasia previa, Montreal B3 y la CMI se asociaron con un mayor riesgo de recurrencia. La RIC mejora la calidad de vida a los 60 días y se mantiene 1 año después de la cirugía.