



O-045 - POBLACIÓN SUPERANCIANA Y CÁNCER DE COLON ¿NECESITAMOS NUEVAS ESTRATEGIAS PARA ENFRENTAR EL ENVEJECIMIENTO POBLACIONAL?

Alonso Vallés, Alejandro; Gallego Gotor, María; Sánchez López, Anna; Espina, Beatriz; Castillo Acosta, José Carlos; Vidal Abarca, Georgina; Martínez Sánchez, Carmen

Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, Barcelona.

Resumen

Introducción y objetivos: El envejecimiento poblacional propio de nuestro medio, consecuencia de una mejora en la atención sanitaria y un aumento en la esperanza de vida, supone un cambio de paradigma en la cirugía actual. En nuestro centro nos proponemos evaluar la influencia de la edad en la morbilidad posquirúrgica, y nos planteamos ¿es la edad un factor limitante para la cirugía?

Métodos: Base prospectiva con análisis retrospectivo de la morbilidad perioperatoria a 30 días en pacientes intervenidos de cáncer de colon de manera electiva, entre enero de 2018 y diciembre de 2023. Se comparan los pacientes con menos de 80 años (Grupo 1) con aquellos con 80 o más años (Grupo 2).

Resultados: Se estudian 573 pacientes, de los cuales 343 (59,8%) fueron del Grupo 1 y 228 (39,7%) del Grupo 2. Los pacientes del Grupo 2 presentaban significativamente más comorbilidad quirúrgica: más HTA, cardiopatías, arritmias, nefropatías, tasa de anticoagulación y cirugías abdominales previas. Se evaluaron las complicaciones mediante la Clasificación de Clavien Dindo, y aunque en el Grupo 2 la morbilidad grave (Clavien Dindo mayor a 2) fue mayor que en el grupo 1 (7,8 vs. 9,6%), no se alcanzó la significación estadística ($p = 0,4$). La tasa de dehiscencia anastomótica fue similar (3,1 vs. 4,7%). Las complicaciones cardíacas fueron más frecuentes significativamente en el grupo 2 (3,5 vs. 7,9%). Se encontraron diferencias en los días de ingreso, con una mediana de 6 (Grupo 1) frente a una mediana de 7 (Grupo 2) ($p = 0,007$).

Conclusiones: La edad *per se* no debería suponer una contraindicación para la cirugía electiva del cáncer de colon, siendo un procedimiento generalmente seguro, sin aumento en la morbilidad global.