



O-046 - PROTEÍNA C REACTIVA EN EL 4.º DÍA POSOPERATORIO: UNA HERRAMIENTA MULTIFACÉTICA PARA PREDECIR COMPLICACIONES EN LA CIRUGÍA COLORRECTAL

Brito Pérez, Zaida; Benetti, Gloria; Ortiz López, David; Roque Castellano, Cristina; Sosa Quesada, Yurena; Artiles Armas, Manuel; Nogués Ramia, Eva María; Marchena Gómez, Joaquín

Hospital Universitario de Gran Canaria Doctor Negrín, Las Palmas de Gran Canaria.

Resumen

Introducción: La PCR al 4.º día posoperatorio de la cirugía colorrectal es muy útil para detectar la fuga anastomótica. No obstante, se ha estudiado poco su valor para el diagnóstico del resto de complicaciones posoperatorias.

Objetivos: Analizamos la utilidad de la PCR para detectar complicaciones distintas a la fuga anastomótica.

Métodos: Estudio observacional que incluyó 935 pacientes operados de cáncer colorrectal entre enero-2015 y diciembre-2022. Se analizó la relación entre la PCR al 4.º día y las complicaciones posoperatorias según el "Comprehensive Complication Index" (CCI) en la muestra de estudio y en la muestra restante tras excluir los pacientes con dehiscencia anastomótica. Se utilizó la regresión lineal para valorar dicha relación. El área bajo la curva ROC, sensibilidad, especificidad, valor predictivo positivo y valor predictivo negativo se utilizaron para analizar el poder predictivo de la PCR en relación con el CCI.

Resultados: 585 (62,6%) hombres y 350 (37,4%) mujeres ($p < 0,001$); edad mediana 70 años (RIQ: 62,0-77,0). Mortalidad operatoria del 1% (9 pacientes) y 308 (32,9%) pacientes presentaron alguna complicación, generalmente menor. Se contabilizaron 51 (5,5%) dehiscencias de anastomosis. La media de PCR al 4.º día fue 62,28 (DE \pm 62,57) y la mediana 42,14 (RIQ: 24,81-73,52). El CCI medio fue 10,51 puntos (DE \pm 18,77) y la mediana 0,00 (RIQ: 0,00-20,90). Los niveles de PCR se relacionaron de forma estadísticamente significativa con el CCI en una regresión lineal ($p < 0,001$). En la curva ROC, el área bajo la curva (AUC) fue de 0,77 (EE: 0,017; $p < 0,001$), índice de Youden:58, sensibilidad: 63,7%, especificidad:77,7%, VPP:57,5%, VPN:81,9%. Al excluir los pacientes con dehiscencia de anastomosis el CCI medio fue 8,23 (DE \pm 16,11) y la mediana 0,00 (RIQ: 0,00-8,70). El AUC fue 0,751 (EE: 0,019; $p < 0,001$), índice de Youden: 42,1; S: 76,3%; E: 63,1%; VPP: 44,8%; VPN: 87,2%. La PCR también se asoció con el CCI ($p < 0,001$).

Conclusiones: La PCR al 4.º día posoperatorio es muy útil para la detección precoz de cualquier complicación posoperatoria, más allá de la dehiscencia de anastomosis.