



P-439 - EL IMPACTO DEL USO DE LA CALCULADORA DEL RIESGO QUIRÚRGICO ACS NSQIP EN LA TOMA DE DECISIONES DENTRO DE UN COMITÉ DEL PACIENTE QUIRÚRGICO COMPLEJO

Pavel, Mihai-Calin; García Huete, Lucía; Oliva, Iban; Guillem, Lluïsa; Carillo, Luis; Ferre, Ana; Memba, Robert; Jorba, Rosa

Hospital Universitari Joan XXIII, Tarragona.

Resumen

Introducción: La complejidad cada vez mayor de los pacientes potencialmente quirúrgicos hace que la presencia de un Área del Paciente Quirúrgico Complejo (APQC) sea necesaria. Sin embargo, la evaluación objetiva de los pacientes complejos es difícil, ya que hasta la fecha no hay una herramienta que haya demostrado mejores resultados en la predicción de complicaciones posoperatorias.

Objetivos: Analizar el impacto del uso de la calculadora de riesgo ACS NSQIP en la toma de decisiones dentro de APQC.

Métodos: El APQC del centro empezó a funcionar en noviembre 2022. El trabajo actual es un estudio prospectivo unicéntrico que analiza el impacto del uso del ACS NSQIP dentro del APQC. Hasta abril 2024 se han incluido 60 pacientes. Los criterios para clasificar los pacientes como complejos son ASA \geq III, paciente frágil según Clinical Frailty Scale (\geq 4) y cirugía compleja -según definición de High Risk o si el cirujano responsable valora la cirugía propuesta como técnicamente compleja). Los pacientes que cumplen dos de los tres criterios se consideran tributarios de APQC. Cada paciente está evaluado previo la presentación en el comité por los especialistas de Medicina Interna y Anestesia y por la enfermera de practica avanzada del área. La evaluación del paciente es multidisciplinaria, con participación de especialistas de cirugía, anestesia, UCI, medicina interna, cardiología, nutrición, rehabilitación, geriatría. Antes del comité, a cada paciente se le realiza la evaluación mediante la calculadora de riesgo ACS NSQIP. Los datos de los pacientes y la evaluación ACS NSQIP se registraron de forma prospectiva antes de la presentación dentro del comité APQC. Se define el índice ajustado de complicaciones como la diferencia entre las complicaciones esperables según NSQIP para un paciente y el índice medio de complicaciones para dicha cirugía.

Resultados: 60 pacientes fueron presentados en el APQC entre 2022 y 2024. La media de edad fue de $72,77 \pm 9,71$ años. 68,9% era hombres. 42,6% fueron casos HBP, 32,4% casos de cirugía de colon y 24,6% de otras especialidades. 96,7% de los pacientes eran ASA III o IV. El índice ajustado de complicaciones generales y de complicaciones graves fue mayor en los pacientes que se descartaron para cirugía (diferencia de 9,29% de complicaciones en general, $p < 0,000$, diferencia de 9,02% de

complicaciones graves p 0,000).

Conclusiones: La ACS NSQIP ofrece una estratificación válida del riesgo de los pacientes quirúrgicos complejos y representa una herramienta útil en la toma de decisiones dentro del APQC. La heterogeneidad de los casos presentados dentro de esta área hace que sean necesarios estudios con mayor número de casos para validar estos resultados.