



## P-442 - ¿ES MAYOR LA INFECCIÓN QUIRÚRGICA EN PACIENTES DE EDAD AVANZADA INTERVENIDOS DE CIRUGÍA COLORRECTAL ELECTIVA? NUESTRA EXPERIENCIA

León Bretscher, Ana; Álvaro Cifuentes, Edurne; García Nebreda, María; Ramírez Bescos, María; Soto García, Paula; Gadea Uria, Paloma; de Fuenmayor Valera, Maria Luisa; Paseiro Crespo, Gloria

Hospital Infanta Leonor, Madrid.

### Resumen

**Introducción y objetivos:** La infección del sitio quirúrgico presenta elevada incidencia (11-25%) en cirugía colorrectal (CC) siendo la primera causa de infección relacionada con la asistencia sanitaria en España. Se asocia a un aumento de morbilidad y del gasto sanitario y el 50% se considera evitable. Las complicaciones posquirúrgicas, entre ellas la infección, podrían ser más frecuentes en mayores de 65 años debido a una reserva fisiológica disminuida y una mayor frecuencia de comorbilidades. El objetivo de este estudio es analizar la incidencia de infección en pacientes mayores y menores de 65 años operados de CC electiva así como el impacto que la implantación del protocolo de preparación intestinal combinada preoperatoria ha tenido en las infecciones de estos pacientes.

**Métodos:** Estudio retrospectivo observacional y descriptivo, de los pacientes intervenidos de cáncer colorrectal electiva desde enero 2019 a enero 2024. En junio 2021 se implantó el protocolo de preparación intestinal combinada con antibioterapia oral (PIC).

**Resultados:** Se han intervenido un total de 601 pacientes, 215 menores de 65 años y 386 mayores de 65 años. Los > 65 años presentan más comorbilidades de forma significativa que los < 65 años. Sin embargo, presentan menor tasa de infección de la herida quirúrgica de manera significativa. No hay diferencias en cuanto a la colección intraabdominal ni a la dehiscencia anastomótica. Con respecto a la PIC, se observa que 48,4% de los 65 años. De los pacientes intervenidos con PIC, los 65 años que sufrieron dehiscencia de la anastomosis los pacientes preparados tuvieron menos dehiscencia 3,1% respecto a los no preparados con un 8,4% aunque sin llegar a diferencias significativas. En < 65 años la tasa de dehiscencia en el grupo PIC fue del 2% aunque sin diferencias. En los pacientes con PIC, los 65 años intervenidos con PIC tuvieron una tasa de reingresos del 3,9% frente al 3,1% con diferencias significativas (p 65 años presentan mayores tasas de reingresos que los < 65 años con diferencias significativas).

**Conclusiones:** Los > 65 años presentan de manera habitual mayores comorbilidades que los < 65 años. Por este motivo, cabría esperar que los pacientes presentasen mayor tasa de infección global o de dehiscencia Sin embargo, se ha observado una menor tasa de infección de la herida quirúrgica en estos pacientes y que no hay diferencias en dehiscencia de anastomosis ni colección. Además, la PIC

ha disminuido la tasa de dehiscencia anastomótica en todos los pacientes, así como la tasa de reingresos.