



300 - EFECTOS DE LA PREHABILITACIÓN SOBRE LA COMPOSICIÓN CORPORAL, COMPLICACIONES POSQUIRÚRGICAS Y TASAS DE MORTALIDAD EN PACIENTES DIAGNOSTICADOS DE TUMOR VESICAL Y SOMETIDOS A CISTECTOMÍA RADICAL

C. Zurera Gómez^{1,2}, M.D. Muns³, G. Nohales^{2,4}, À. Millán⁴, A. Zugazaga⁵, M. Corcoy⁶, Ll. Cecchini^{2,4}, J.A. Flores-Le Roux^{2,3}, A. Goday^{2,3,7} y G. Llaurodo^{2,3,8}

¹Departamento de Endocrinología y Nutrición. Hospital Universitario Reina Sofía, Córdoba. ²Facultad de Medicina, Universitat Autònoma de Barcelona-Universitat Pompeu Fabra (UAB/UPF), Barcelona. ³Departamento de Endocrinología y Nutrición. Hospital del Mar, Institut Hospital del Mar d'Investigacions Mèdiques, Barcelona. ⁴Departamento de Urología y Trasplante Renal. Hospital del Mar, Institut Hospital del Mar d'Investigacions Mèdiques, Barcelona. ⁵Servicio de Diagnóstico por la Imagen. Hospital del Mar, Barcelona. ⁶Departamento de Anestesiología y Reanimación. Hospital del Mar, Barcelona. ⁷Centro de Investigación Biomédica en Red de la Fisiopatología de la Obesidad y Nutrición, ISCIII, Madrid. ⁸Centro de Investigación Biomédica en Red de Diabetes y Enfermedades Metabólicas Asociadas, ISCIII, Madrid.

Resumen

Introducción: El cáncer de vejiga músculo invasivo es un tumor de alta morbilidad que requiere cistectomía radical como parte de su tratamiento. Recientemente se ha introducido la neoadyuvancia para mejorar los resultados, dado que la enfermedad presenta un alto grado de desnutrición, por lo que implementando programas de prehabilitación nutricional, la evolución es más favorable. Este estudio pretende examinar si la prehabilitación mejora el estado nutricional, del paciente, tras neoadyuvancia y cirugía, medido por TC. Objetivos: determinar la medida de la composición corporal mediante tomografía computarizada y asociar el programa de prehabilitación a una mejoría de las complicaciones en los pacientes nombrados.

Métodos: Se analizaron pacientes diagnosticados de carcinoma urotelial sometidos a neoadyuvancia y cistectomía radical. Se utilizaron medidas antropométricas, analíticas e imágenes obtenidas mediante TC antes y después de las intervenciones. Estas variables se utilizaron como predictivas para las complicaciones posquirúrgicas, estancia hospitalaria y *exitus*. Se clasificó a los pacientes por criterios GLIM.

Resultados: Se incluyeron 26 pacientes en el estudio. El resultado primario fue que la grasa muscular (IMAT) predice significativamente la aparición de complicaciones, mientras que IMAT, grasa subcutánea (SAT) y grasa visceral (VAT) son variables predictoras de la estancia hospitalaria.

Conclusiones: El índice de músculo liso no fue un buen predictor de las complicaciones de la cohorte, pero otros parámetros obtenidos sí tuvieron relación con los días de hospitalización. Estos resultados apuntan a la necesidad de hacer nuevos estudios con cohortes numerosas para filiar estas diferencias.