



## 283 - EVOLUCIÓN CLÍNICA DE LOS PACIENTES SOMETIDOS A CIRUGÍA COLORRECTAL SIGUIENDO UN PROTOCOLO ERAS EN UN HOSPITAL DE TERCER NIVEL

P. Vera González<sup>1</sup>, A.M. Moyano Sánchez<sup>1</sup>, A.D. Herrera Martínez<sup>1</sup>, A. Castellano López<sup>2</sup>, E.M. Torres Tordera<sup>2</sup>, M.J. Molina Puerta<sup>1</sup> y M.Á. Gálvez Moreno<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Endocrinología y Nutrición, Hospital Universitario Reina Sofía, Córdoba. <sup>2</sup>Cirugía General y del Aparato Digestivo, Hospital Universitario Reina Sofía, Córdoba.

### Resumen

**Introducción:** El protocolo de recuperación optimizada (ERAS) es un conjunto de estrategias multimodales perioperatorias basadas en la evidencia, que tiene como objetivo modular la inflamación, así como atenuar la respuesta hipermetabólica a la cirugía, optimizar el control de la glucosa y proporcionar apoyo nutricional, a fin de reducir las complicaciones posoperatorias y la duración de la estancia hospitalaria.

**Métodos:** Estudio observacional retrospectivo en pacientes que se sometieron a cirugía colorrectal electiva entre enero 2021 a diciembre 2023.

**Resultados:** Se evaluaron 537 pacientes, 64,8% Hombres (n = 348). Edad media a la cirugía 66,23 años (11,46) y una estancia hospitalaria media de 7,3 días. Se observó una prevalencia de diabetes mellitus tipo 2 del 21,6% (n = 116). Respecto a las complicaciones posoperatorias: 12,7% presentaron vómitos en el posoperatorio, el 8,4% requirió reintervención quirúrgica a causa de una complicación, 6,9% de los pacientes presentaron infección de la herida quirúrgica, 6,3% dehiscencia de la herida, 2,8% *shock* hemodinámico y 1,9% neumonía. La infección de herida quirúrgica fue más frecuente en pacientes con mayor edad (71 vs. 66 años; p = 0,016), así como las dehiscencias quirúrgicas (72 vs. 66 años; p = 0,004) y el *shock* hemodinámico (73 vs. 66 años; p = 0,021). La neumonía fue más prevalente en hombres (p = 0,017). La duración media de la estancia hospitalaria fue mayor en pacientes que presentaron dehiscencia de la herida (18,7 vs. 6,6 días), que precisaron reintervención (13,4 vs. 6,8 días), o que presentaron *shock* hemodinámico (21,1 vs. 6,9 días; p < 0,05). El 3,5% de los pacientes analizados, falleció (edad media 69,7 años).

**Conclusiones:** En nuestra cohorte, los vómitos fueron la complicación más frecuente, la edad resultó ser un factor de riesgo para el desarrollo de algunas complicaciones posoperatorias (infección de herida, dehiscencia y *shock*), en cuyo caso se prolongó significativamente la estancia hospitalaria.