



P-034 - MAYOR MORBILIDAD EN PACIENTES DIABÉTICOS DEL PROTOCOLO FAST TRACK EN CIRUGÍA UROLÓGICA

K. Almendra Alvarado Rosas, M.E. López Alaminos, M. González Fernández, L. Serrano Urzaiz, M. Martínez García, P. Trincado Aznar y A. Sanz Paris

Hospital Universitario Miguel Servet, Zaragoza.

Resumen

Introducción: La rehabilitación multimodal (RHMM) o Fast-Track (FT) son un conjunto de modalidades perioperatorias encaminadas a acelerar la recuperación de los pacientes sometidos a cirugía sin incrementar la morbilidad de los cuidados perioperatorios tradicionales. Entre estas medidas se encuentra la valoración del estado nutricional. En relación con la diabetes, son múltiples los estudios que evidencian la influencia de la diabetes en la morbimortalidad del paciente, especialmente en el periodo postoperatorio.

Objetivos: El objetivo del trabajo evaluar cómo influye la condición previa de diabetes, asociadas a otras variables como el estado nutricional, en los resultados del protocolo Fast Track aplicado cirugía de cáncer urológico.

Material y métodos: Estudio retrospectivo de 64 pacientes operados de cáncer urológico sometidos a un protocolo Fast Track. Se recogieron datos sobre las características de los pacientes (edad, sexo, presencia de diabetes), parámetros indicadores del estado nutricional y datos acerca de la morbilidad perioperatoria (infecciones, íleo, necesidad de transfusión, reintervención y reingreso). El análisis estadístico se realizó con el programa "SPSS" versión 21.

Resultados: Muestra de 64 pacientes, 49 hombres (76,5%) y 15 mujeres (23,5%), media de edad de $70 \pm 10,1$ años. El 76,4% de los pacientes eran fumadores o exfumadores, frente al 23,6% que nunca había fumado. El 34,3% de los sujetos estaba diagnosticado de diabetes. La HbA1c media era de $5,9 \pm 0,9\%$; el 81,8% ($n = 18$) presentaba un buen control metabólico (HbA1c igual o menor a 7), y el 18,2% ($n = 12$) presentaba control metabólico deficiente (HbA1c por superior a 7). El 27% ($n = 6$) de los diabéticos estaba en tratamiento con insulina, el 64% ($n = 14$) con antidiabéticos orales y el 9% ($n = 2$) realizaba sólo dieta. En cuanto a morbilidad perioperatoria, no se apreciaron diferencias significativas al relacionar las características de los pacientes de la muestra con diagnóstico de diabetes, en comparación con los no diabéticos (estadio tumoral, tipo de cirugía, ni en los parámetros antropométricos a estudio, ni en las variables a estudio de la analítica de sangre. Por el contrario un 70,3% de los diabéticos presentaron algún tipo de complicación perioperatoria, frente a un 38,4% de los no diabéticos ($p = 0,008$). Los pacientes diabéticos tuvieron una estancia hospitalaria de 23,5 (17-27,5) días y los no diabéticos tuvieron 18 (13,25-26,75) días ($p = 0,2$).

Conclusiones: Este estudio confirma que la diabetes se asocia a mayor morbilidad perioperatoria y

estancia hospitalaria y condiciona un mayor número de complicaciones, en pacientes sometidos al protocolo (FT). Otros factores asociados a la condición de diabetes ejercen su influencia en la morbilidad, como por ejemplo la obesidad.