

Réplica a: «Evaluación y tratamiento de la anemia de forma previa a la cirugía: un reto por mejorar»



Reply to: Evaluation and treatment of anemia prior to surgery: A challenge to improve

Sr. Director:

En primer lugar, queríamos agradecer al Dr. Ripollés et al. el interés mostrado en el manuscrito «Resultados de la encuesta nacional sobre cuidados perioperatorios en cirugía resectiva gástrica»¹ y sus valiosas aportaciones, así como su importante labor dentro del Grupo Español de Rehabilitación Multimodal (GERM).

Considerando sus comentarios, hemos de aclarar que para la elección de las más de 60 preguntas que formaban parte de la encuesta motivo del citado artículo¹ nos basamos en muchos de los indicadores de proceso que recoge la vía Recuperación Intensificada en Cirugía Abdominal (RICA)² en su apartado de evaluación y sobre los que pensamos que, principalmente los cirujanos desarrollamos un papel más protagonista. De igual modo que sucede con la anemia, otros puntos de gran interés en los programas de rehabilitación multimodal como la prehabilitación o el abandono de hábitos tóxicos, entre otros, tampoco han sido incluidos en dicha encuesta, con el propósito de no hacer el cuestionario demasiado extenso y poder conseguir una muestra suficiente que permitiera evaluar las tendencias y medidas perioperatorias que aplican los cirujanos de nuestro país en este tipo de procedimientos.

Como se apunta en el texto del Dr. Ripollés et al., la citada vía RICA² incluye varias recomendaciones generales, de entre un total exacto de 95 que aporta, en referencia al manejo de la anemia perioperatoria en la cirugía abdominal, con nivel de evidencia y grado de recomendación elevados. Aunque se puedan asumir estas recomendaciones generales, de manera más concreta y específica, en la cirugía de la gastrectomía y esofagectomía, la literatura publicada en este campo es más limitada y principalmente basada en estudios observacionales retrospectivos^{3,4}, tal y como se concreta en el artículo firmado por el Dr. Vorwald et al.⁵, indicando incluso algunos estudios que la transfusión perioperatoria no afecta de forma significativa a la supervivencia de los pacientes con cáncer de esófago⁶.

Así mismo, entendemos y somos conocedores de la importancia que tiene el diagnóstico y el tratamiento perioperatorio de la anemia en pacientes que van a ser sometidos a una cirugía abdominal, siendo mayor incluso cuando el motivo para dicha intervención es una neoplasia del tracto digestivo, por lo que consideramos que esta medida debe ser incluida de manera rutinaria en el cuidado perioperatorio de este tipo de pacientes.

Por otro lado, agradecemos el importante esfuerzo llevado a cabo para establecer por consenso las recomendaciones presentadas recientemente en el Congreso de Salamanca sobre este punto y animamos al GERM, quizás a través de su RedGERM, a la puesta en marcha y coordinación, si lo consideran adecuado y aún no se está desarrollando, de algún estudio prospectivo, comparativo y multicéntrico que permita elevar el grado de evidencia de dicha recomendación establecida por consenso y que aborda un aspecto que, tal y como apuntan el Dr. Ripollés et al., es imprescindible en la implementación de los programas de rehabilitación multimodal a fin de mejorar la seguridad del proceso y sus resultados.

BIBLIOGRAFÍA

1. Bruna M, Navarro C, Báez C, Ramírez JM, Ortiz MÁ. Resultados de la encuesta nacional sobre cuidados perioperatorios en cirugía resectiva gástrica. *Cir Esp.* 2018;96:410-8.
2. Grupo de trabajo. Vía Clínica de Recuperación Intensificada en Cirugía Abdominal (RICA). Edita: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Edita: Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud. Guía Salud. Zaragoza 2015 [consultado Jun 2018] Disponible en: <http://portal.guiasalud.es/contenidos/iframes/documentos/opbe/2015-07/ViaClinica-RICA.pdf>
3. Boshier PR, Ziff C, Adam ME, Fehervari M, Markar SR, Hanna GB. Effect of perioperative blood transfusion on the long-term survival of patients undergoing esophagectomy for esophageal cancer: A systematic review and meta-analysis. *Dis Esophagus.* 2018;31. <http://dx.doi.org/10.1093/dote/dox134>
4. Agnes A, Lirosi MC, Panunzi S, Santocchi P, Persiani R, D'Ugo D. The prognostic role of perioperative allogeneic blood transfusions in gastric cancer patients undergoing curative resection: A systematic review and meta-analysis of non-randomized, adjusted studies. *Eur J Surg Oncol.* 2018;44:404-19.
5. Vorwald P, Bruna Esteban M, Ortega Lucea S, Ramírez Rodríguez JM. Grupo de Trabajo de Cirugía Esofagogastrica del Grupo Español de Rehabilitación Multimodal (GERM). Rehabilitación multimodal en la cirugía resectiva del esófago. *Cir Esp.* 2018;96:401-9.
6. Liu J, Chen S, Chen Y, Wang N, Ye X. Perioperative blood transfusion has no effect on overall survival after esophageal resection for esophageal squamous cell carcinoma: A retrospective cohort study. *Int J Surg.* 2018;55:24-30.

Marcos Bruna Esteban^{a*} y Peter Vorwald^b

^aGrupo GRAMGEA, Grupo de Rehabilitación Multimodal del Hospital General, Consorcio Hospital General Universitario de Valencia, Valencia, España

^bServicio de Cirugía General y del Aparato Digestivo, Fundación Jiménez Díaz, Madrid, España

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: drbruna@comv.es (M. Bruna Esteban).

<https://doi.org/10.1016/j.ciresp.2018.09.013>
0009-739X/

© 2018 AEC. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.