CIR ESP. 2016;94(Espec Congr):83

Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia

O-083 - UTILIDAD DE LOS SCORES NUTRICIONALES E INFLAMATORIOS EN LA PREDICCIÓN DE COMPLICACIONES TRAS LA CIRUGÍA CURATIVA DEL CÁNCER COLORRECTAL

Bailón Cuadrado, Martín; Pérez Saborido, Baltasar; Sánchez González, Javier; Rodríguez López, Mario; Velasco López, Rosalía; Mambrilla Herrero, Sara; Plúa Muñiz, Katherine; Tejero Pintor, Francisco Javier

Hospital Universitario Rio Hortega, Valladolid.

Resumen

Introducción: Diversos estudios han mostrado que el cáncer genera un estado proinflamatorio y de desnutrición. Para la valoración de este estado nutricional e inflamatorio se han desarrollado diferentes índices y scores (Glasgow Prognostic Score, Modified Glasgow Prognostic Score, Prognostic Nutritional Index). Los pacientes con alto riesgo en estas clasificaciones presentan peores resultados oncológicos en cuanto a supervivencia global y supervivencia libre de enfermedad, así como con una mayor tasa de complicaciones y de mortalidad postoperatorias.

Métodos: Estudio observacional prospectivo de cohortes. Se han incluido todos aquellos pacientes intervenidos entre agosto de 2015 y marzo de 2016 en nuestro centro para cirugía curativa de cáncer colorrectal. Se han utilizado 3 scores de estado nutricional e inflamatorio para definir las diferentes cohortes de riesgo: El Glasgow Prognostic Score (GPS) y el Modified Glasgow Prognostic Score (mGPS) estratifican a los pacientes en 3 niveles de riesgo (0, 1 o 2 puntos) en función de los valores de PCR y de albúmina. Y el Prognotic Nutritional Index (PNI), que consiste en una fórmula matemática (Albúmina [g/dL] × 10 + Linfocitos/mm^3 × 0,005) que estratifica a los pacientes en riesgo alto (< 40) y bajo (≥ 40). Se han recogido exhaustivamente las posibles complicaciones médicas y quirúrgicas postoperatorias (durante el ingreso hospitalario), así como la mortalidad. Hemos tratado de establecer la relación existente entre un estado proinflamatorio sistémico y de desnutrición asociado al cáncer y una mayor tasa de complicaciones y de mortalidad tras la cirugía curativa del cáncer de colon y recto. Análisis estadístico con SPSS 18.0.

Resultados: Se han intervenido 88 pacientes (65,9% varones) con una edad media de 68,47 ± 12,138 años y un IMC medio de 26,87 ± 3,932 kg/m^2. La tasa de complicaciones y de mortalidad fue del 33,0% y del 3,4% respectivamente. Los diferentes niveles de riesgo del GPS mostraron diferencias estadísticamente significativas en la tasa de complicaciones globales (21,8% vs 50,0% vs 53,3%, p = 0,017) y médicas (3,6% vs 27,8% vs 20,0%, p = 0,012). En cuanto a los niveles del mGPS mostraron diferencias estadísticamente significativas en la tasa de complicaciones globales (23,3% vs 53,8% vs 53,3%, p = 0,021), médicas (5,0% vs 30,8% vs 20,0%, p = 0,024) y quirúrgicas (21,7% vs 38,5% vs 53,3%, p = 0,048). Los pacientes con alto riesgo según el PNI mostraron diferencias estadísticamente significativas en cuanto a la tasa de complicaciones globales (23,5% vs 65,0%, p < 0,001), médicas (7,4% vs 25,0%, p = 0,029), quirúrgicas (20,6% vs 60%, p < 0,001), infecciosas

(13,2% vs 50,0%, p < 0,001), infección de herida quiúrgica (4,4% vs 20,0%, p = 0,024), fístula anastomótica (7,4% vs 25%, p = 0,029), reintervención quirúrgica (4,4% vs 20,0%, p = 0,024) y complicaciones graves (grados III-V de Dindo-Clavien) (8,8% vs 40,0%, p < 0,001).

Conclusiones: Los scores de riesgo nutricional e inflamatorio han mostrado, en nuestro grupo de pacientes, su capacidad para predecir un incremento de las complicaciones postoperatorias tras la cirugía curativa del cáncer colorrectal. Este hecho demuestra que el estado proinflamatorio y de desnutrición que presentan los pacientes oncológicos se relaciona con un aumento de la morbimortalidad posquirúrgica.

See front matter © 2016 Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados