CIR ESP. 2016;94(Espec Congr):323

Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia

O-308 - RESECCIÓN ANTERIOR BAJA DE RECTO: PROGRAMA ERAS &NDASH; ESTUDIO COMPARATIVO EN PACIENTES MAYORES DE 70 AÑOS Y MENORES DE 70 AÑOS

Molinete, Marina; Viñas, Xavier; Salazar, David; Pedregosa, Ana; Janafse, Hussein; Murga, Víctor; Vega, Luis; Camps, Josep

Consorci Sanitari de l'Anoia, Igualada.

Resumen

Introducción: El programa ERAS es un programa multidisciplinar que tiene como objetivo promover una rápida recuperación de los pacientes después de una cirugía. Muchos estudios han demostrado que el programa ERAS es seguro, costo-efectivo y con una estancia hospitalaria más corta en pacientes intervenidos de cirugía colorrectal. Actualmente debido al aumento de la expectativa de vida, el número de pacientes mayores con neoplasia de recto es cada vez más elevado. Este grupo de pacientes suelen asociar mayor comorbilidad y mayor riesgo perioperatorio, por lo que podrían beneficiarse de los programas ERAS pues permitiría optimizar una rápida recuperación y reducir el riesgo de complicaciones sistémicas. Nuestro objetivo es presentar y analizar los resultados obtenidos de implementar el protocolo de rehabilitación multimodal en cirugía de recto electiva en nuestro hospital comparando a pacientes mayores con menores de 70 años.

Métodos: Estudio prospectivo y observacional que incluye a pacientes sometidos a intervención quirúrgica electiva por neoplasia de recto entre setiembre del 2012 y diciembre del 2015, aplicándose en todos ellos el programa ERAS en cirugía colorrectal. Los pacientes se dividieron en dos grupos de acuerdo a la edad. En el grupo 1 los pacientes de menos de 70 años y en el grupo 2 los de más de 70 años. Se analizaron variables inherentes al paciente, como la edad y sexo y variables propias de la intervención: ASA, técnica quirúrgica, complicaciones posquirúrgicas, estancia media hospitalaria e índice de readmisiones. Se utilizó el test de t-Student para las variables cuantitativas y el chi cuadrado para el análisis estadístico de las variables cualitativas.

Resultados: Hemos incluido un total de 48 pacientes, divididos en dos grupos según la edad, comprendiendo 25 pacientes < 70 años en el grupo 1 y 23 pacientes > 70 años en el grupo 2. La edad media en el grupo 1 fue de 56 años (36-68) y en el grupo 2 de 79 años (71-87), encontrándose diferencia significativa ($p < 0,05$). En el grupo 1 se realizaron laparoscópicamente 3 RAB + ileostomía, 6 RAB + Hartmann y 14 RAB (2 conversiones). 1 RAB y 1 Hartmann por vía abierta. En el grupo 2 se realizaron 7 RAB + ileostomía, 6 RAB + Hartmann, 9RAB (1 conversión) por vía laparoscópica y 1 Hartmann abierto. Se observó diferencia estadísticamente significativa en la comorbilidad, como reflejo de un ASA de mayor score en los pacientes mayores de 70 años (I 5: 0, II 16: 10, III 4: 12, IV 0: 1, $p < 0,05$). En ambos grupos la estancia media fue de 9 días (6-27; 6-21). En

cuanto a la morbilidad y mortalidad a 30 días no se observaron diferencias estadísticamente significativas entre ambos grupos etarios. En total, 2 pacientes (4,14%) correspondientes al grupo 1 requirieron rehospitalización a los 30 días después de la cirugía, uno por colecistitis aguda y otro por un sinus posterior.

Conclusiones: Aunque los pacientes de edad avanzada tienen más comorbilidades, estos se pueden beneficiar de los programas ERAS al igual que los pacientes más jóvenes, pues resultan seguros al no encontrarse diferencias en la morbilidad, estancia hospitalaria e índice de readmisiones en ambos grupos.

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