CIR ESP. 2018;96(Espec Congr):9

Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia

O-096 - RESULTADOS PRELIMINARES DE RESECCIÓN HEPÁTICA BAJO PROTOCOLO ERAS EN ANCIANOS Y CIRRÓTICOS

Pérez Reyes, María; Sánchez Pérez, Belinda; León Díaz, Francisco Javier; Gutiérrez Delgado, María Pilar; Pérez Daga, José Antonio; Fernández Aguilar, José Luis; Pitarch Martínez, María; Santoyo Santoyo, Julio

Hospital Regional Universitario Carlos Haya, Málaga.

Resumen

Introducción: A pesar de las claras ventajas de la aplicación de los Protocolos ERAS en resecciones hepáticas todavía su implementación en pacientes ancianos y cirróticos es limitada y controvertida.

Objetivos: Implementar un protocolo de ERAS en pacientes ancianos y cirróticos sometidos a resección hepática. Comparar sus resultados (morbimortalidad, estancia y reingresos) frente a los pacientes en ERAS fuera de estos criterios.

Protocolo		
Día previo a intervención	Tarde intervención	Postoperatorio
Ingesta hidratos carbono	Inicio tolerancia: agua/manzanilla	Deambulación 1er día
Dieta absoluta a partir de 24h	Levantar y sentarse en sillón	Retirada SNG (quirófano) y vesical (1º PO)
Premedicación anestésica	Uso inspirómetro	Progresión dieta y reducción de sueroterapia
Uso inspirómetro		A partir del tercer día podría ser dado de alta
		Visita a la semana en Consulta

Métodos: Estudio de cohorte prospectivo desde diciembre 2017-abril 2018. Incluimos 26 pacientes sometidos a resección hepática. Excluimos: T. Klastkin y ASA IV. Dividimos la muestra según: 1. Edad G < 70/G > 70: 17/9 pacientes; 2. Cirrosis: CNO: 16 y CSI: 10. Variables: demográficas, etiología, ASA, HTP, CHILD/MELD, QT preoperatoria, vía de abordaje, técnica quirúrgica, trasfusión, tiempo quirúrgico, ERAS, morbimortalidad, estancia postoperatoria y reingreso.

Resultados: La edad media global es 61,38 años (r: 37-79) con predomino masculino (69%). La etiología fue: 46% metástasis hepáticas, 38% hepatocarcinoma y 12% patología benigna. El abordaje laparoscópico se usó en el 85% de los casos, sólo un 4% de conversión a vía abierta. La estancia media fue de 3,5 días (r: 1- 11). Todos los pacientes cirróticos presentaban CHILD A/B. La mortalidad global fue 0%.

	Edad			p	Cirrosis		p
		< 70	> 70		Sí	No	
ASA III		57%	55%	NS	95%	93%	ns
Etiología							
	Metástasis	47%	44%	ns			
	CHC	35%	44%	ns			
Tolerancia 8h		70,5%	66%	ns	60%	75%	ns
Sentado tarde		62,5%	75%	ns	70%	64%	ns
Deambulación		43%	57%	ns	55,5%	42%	ns
R. S. vesical 1PO		62%	89%	ns	80%	67%	ns
Reanimación		88%	89%	ns	90%	87%	ns
Estancia PO < 3 días		59%	44%	ns	50%	56%	ns
Clavien II		0%	23%	ns	10%	19%	ns
Reingreso		6%	0%	ns	0%	6%	ns
R. Hep. mayor		80%	20%	ns	40%	60%	ns

Conclusiones: Con estos resultados la implementación de un protocolo ERAS en pacientes > 70 años y cirróticos (A/B) parece ser una realidad. Sin que ello conlleve mayores índices de morbimortalidad ni aumente la tasa de reingreso, con la consiguiente reducción de costes y mejora en la calidad de vida de nuestros pacientes.

0009-739X © 2018 AEC. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados