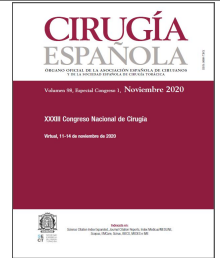




Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

P-542 - ¿LA REALIZACIÓN DE UN PROTOCOLO DE PREHABILITACIÓN MULTIMODAL, OTORGA MEJOR CALIDAD DE VIDA A LOS PACIENTES TRAS LA CIRUGÍA COLORRECTAL?

Soler-Silva, Álvaro; Trigeró Cánovas, Daniel; Lario Pérez, Sandra; Sanchís López, Antonio Francisco; López-Rodríguez Arias, Francisco; García Catalá, Luis; Sánchez-Guillén, Luis; Arroyo Sebastián, Antonio

Hospital General Universitario de Elche, Elche.

Resumen

Objetivos: El objetivo principal de este estudio piloto es valorar la variación del nivel de calidad de vida, a través de un cuestionario estandarizado, tras la realización de un protocolo de prehabilitación multimodal ambulatorio (PPMA) en pacientes intervenidos de cirugía colorrectal. Los objetivos secundarios son evaluar las esferas físicas y mentales.

Métodos: Se realizó un ensayo clínico aleatorizado piloto donde se comparó la calidad de vida (día antes) y posquirúrgica (a las 6-8 semanas de la intervención) en 10 pacientes intervenidos de neoplasia colorrectal en un PPMA, mediante el cuestionario SF-36 versión 2.0 y HADS. Se aleatorizó la realización ($n = 5$) del PPMA durante 3 semanas antes de la intervención consistente en realizar 30-40 minutos de ejercicio aeróbico/día, ejercicios de resistencia muscular 3 días/semana, ejercicios de relajación y suplementación nutricional proteica para aportar más de 1,2 g/kg/día. Se realizó un contraste de hipótesis, comparando los datos obtenidos en los dos cortes de tiempo, citados anteriormente, con la prueba de t-Student, considerándose diferencias significativas $p < 0,005$, mediante el programa SPSS v.25.0 IBM corporation.

Resultados: Los pacientes obtuvieron las siguientes puntuaciones [? mediana, mediana tras prehabilitación \pm rango intercuartílico (puntos)] en las distintas esferas del SF-36 v2.0, en el grupo control: función física (-10, 70 ± 25); rol físico (-25, 75 ± 40); rol emocional (-26,6, $73,45 \pm 40$); vitalidad (-35, 70 ± 15); salud mental (-20, 68 ± 24); función social (-25, 80 ± 12); dolor corporal (-45, 35 ± 60); salud general (0, 75 ± 35); transición de salud (-25, 25 ± 50); componente físico (-36,25, $47,5 \pm 36$) y componente mental (-32,5, $57 \pm 5,3$) y en el grupo prehabilitación: función física (-5, 85 ± 25); rol físico (-15, $55 \pm 11,3$); rol emocional (-9,8, $86,7 \pm 30$); vitalidad (-25, $45 \pm 17,5$); salud mental (6, 78 ± 19); función social (12, $80 \pm 15,6$); dolor corporal (-28,5, $51,5 \pm 28,2$); salud general (12,5, $62,5 \pm 18,8$); transición de salud (-11,5, $25 \pm 32,1$); componente físico (-7,75, $66,63 \pm 14,8$) y componente mental (6,86, $70,53 \pm 10,2$). No se obtuvieron diferencias significativas a la hora de comparar los resultados obtenidos entre ambos grupos ($p > 0,05$). El cumplimiento del PPMA fue superior al 75% en los 5 pacientes incluidos en el grupo Prehabilitación.

Conclusiones: El PPMA ofrece una mejora de calidad de vida en las esferas de Salud Mental y Función social a los pacientes postoperados, otorgando un beneficio en la esfera mental del paciente. El PPMA permite disminuir la pérdida de puntuación de calidad física correspondiente al sumatorio de componentes de la esfera física, respecto a los pacientes que no realizaron el PPMA. La realización de un PPMA, en cirugía colorrectal, parece mejorar la calidad de vida, respecto a los pacientes que no lo realizan. Es necesario

ampliar el número de pacientes del estudio para poder inferir los resultados obtenidos.