



www.elsevier.es/cirugia

P-548 - RELACIÓN DEL COMPREHENSIVE COMPLICATION INDEX Y LA FRAGILIDAD EN EL PACIENTE ANCIANO QUIRÚRGICO

Artiles Armas, Manuel; Roque Castellano, Cristina; Fariña Castro, Roberto; Ortiz López, David; Benet Muñoz, Olivia; Yepes Cano, Andrés; Acosta Mérida, María Asunción; Marchena Gómez, Joaquín

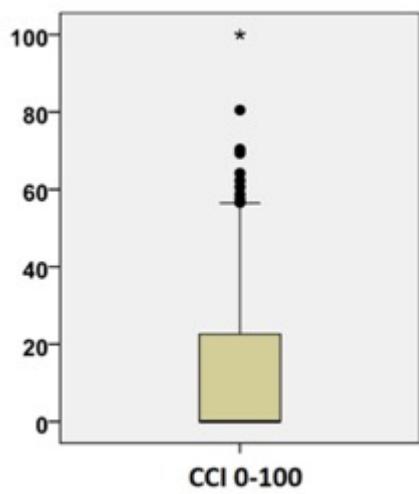
Hospital de Gran Canaria Dr. Negrín, Las Palmas de Gran Canaria.

Resumen

Introducción: La fragilidad se ha propuesto como un factor de riesgo independiente en la predicción de resultados posquirúrgicos en pacientes quirúrgicos de avanzada edad. El Comprehensive Complication Index (CCI) parece ser la herramienta más utilizada en la clasificación de complicaciones individuales en diferentes campos quirúrgicos. El objetivo de este estudio fue evaluar la asociación de la fragilidad, determinada mediante el uso del Clinical Frailty Scale propuesto en el Canadian Study of Health and Aging (CSHA-CFS), con el CCI en el paciente quirúrgico anciano sometido a procedimientos gastrointestinales mayores.

Métodos: Se realizó un estudio transversal de base prospectiva en 256 pacientes con edades ≥ 70 años sometidos a cirugía gastrointestinal mayor. Se evaluaron las características sociodemográficas, la situación basal, el CSHA-CFS y las complicaciones médicas y quirúrgicas acontecidas en el postoperatorio mediante el CCI. La hipótesis principal del estudio fue que la fragilidad determinada mediante el CSHA-CFS y el CCI estaban asociadas.

Resultados: De los 256 pacientes incluidos prospectivamente, 154 (60%) eran hombres y 102 (40%) eran mujeres, con una edad media de 76,1 años ($DE \pm 5,1$). Ciento ochenta y cinco pacientes (74%) fueron sometidos a cirugía por una causa maligna, y 97 pacientes (38%) tuvieron algún grado de fragilidad. El CCI medio fue de 16,1 puntos ($DE \pm 23,0$). La mortalidad postoperatoria fue del 3%. Analizado el CCI como una escala de 0 a 100 puntos, la fragilidad se correlacionó bien con la aparición de complicaciones postoperatorias ($p = 0,035$). Para los pacientes que desarrollaron al menos 1 complicación, por cada unidad que se elevó el CSHA-CFS, el CCI aumentó en 5,2 puntos ($p = 0,002$). El análisis multivariante demostró que el CSHA-CFS era el único factor pronóstico independiente asociado con la CCI postoperatoria en esta serie.



Conclusiones: La fragilidad determinada mediante CSHA-CFS está estrechamente asociada con el CCI, siendo un buen factor predictor de complicaciones postoperatorias en el paciente anciano sometido a un procedimiento gastrointestinal mayor.