



www.elsevier.es/cirugia

P-032 - INFLUENCIA DEL IMC EN LOS RESULTADOS POSOPERATORIOS DE PACIENTES CON CARCINOMA DE PULMÓN SOMETIDOS A CIRUGÍA ASISTIDA POR ROBOT

Camilo Moreno Mayorga¹, Ricard Ramos², Anna Ureña², Carlos Déniz¹, Francisco Rivas¹, Anna Muñoz¹, Inés Serratosa¹, Iván Macia¹, Amaia Ojanguren¹, Marina Paradela¹ e Ignacio Escobar¹

¹Hospital Universitari de Bellvitge, L'Hospitalet de Llobregat; ²Hospital Clínic de Barcelona, Barcelona.

Resumen

Introducción: Es bien conocida la asociación entre el sobrepeso y la obesidad y otras patologías crónicas como la hipertensión, la dislipidemia y la diabetes, que pueden aumentar el riesgo posoperatorio tras cualquier tipo de cirugía oncológica. Se evaluó la relación entre el índice de masa corporal (IMC) de los pacientes con cáncer de pulmón no microcítico (NSCLC) sometidos a cirugía torácica asistida por robot (RATS) y las complicaciones posoperatorias.

Métodos: Este estudio de cohorte retrospectivo incluyó 107 pacientes con NSCLC sometidos a tratamiento quirúrgico, entre 2019 y 2021. El IMC se evaluó a partir de los datos antropométricos previos a la resección pulmonar.

Resultados: El IMC fue de $27,5 \pm 4,4$. Basándose en el IMC, el 29% ($n = 31$) se clasificaron como de peso normal, el 43% ($n = 46$) como con sobrepeso, y el 28% ($n = 30$) como obesos. No hubo aumento en el número de complicaciones intraoperatorias o hemorragias ($p = 0,696$), complicaciones posoperatorias ($p = 0,569$), estancia media hospitalaria ($p = 0,258$) o duración del drenaje torácico ($p = 0,369$).

Conclusiones: El IMC no fue un factor predictivo de mayor riesgo posoperatorio en esta cohorte; por lo tanto, la obesidad no debe ser un motivo para desistir de un abordaje robótico en los pacientes que se someten a una resección pulmonar por NSCLC.