



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

O-232 - IMPLEMENTACIÓN DE UN PROGRAMA DE FAST-TRACK EN PACIENTES CON CARCINOMATOSIS PERITONEAL TRATADOS MEDIANTE CITORREDUCCIÓN CON PROCEDIMIENTOS DE PERITONECTOMÍA Y QUIMIOTERAPIA INTRAPERITONEAL INTRAOPERATORIA HIPERTÉRMICA

Sánchez Fuentes, Pedro Antonio; Cascales Campos, Pedro Antonio; Gil, José; Gil, Elena; López López, Víctor; Parrilla, Pascual

Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca, Murcia.

Resumen

Objetivos: Actualmente existen suficientes niveles de evidencia científica a favor de los programas de rehabilitación acelerada (disminución de la morbilidad y estancia hospitalaria) en numerosas indicaciones quirúrgicas. Sin embargo, la tasa de implementación de estos programas es inferior a lo esperable, pues aún impera la herencia de las tradiciones quirúrgicas en el manejo postoperatorio de los pacientes. Todavía hay ciertos campos de la cirugía en los cuales no hay resultados disponibles de la aplicación de estos programas, como ocurre con la cirugía de carcinomatosis peritoneal. Nuestro objetivo es analizar la aplicabilidad de un programa de cirugía fast-track con carcinomatosis peritoneal tratados con citorreducción e HIPEC, siendo el objetivo principal del protocolo el conseguir una estancia hospitalaria inferior a los 7 días de postoperatorio sin reingreso.

Métodos: Fueron analizados una serie de pacientes consecutivos con carcinomatosis peritoneal tratados mediante citorreducción e HIPEC entre septiembre de 2008 y diciembre de 2014. Todos los pacientes fueron informados acerca de la cirugía con recuperación bajo regímenes de fast-track en las entrevistas realizadas antes de la intervención quirúrgica. Se decidió continuar con el protocolo durante el postoperatorio solamente en aquellos pacientes en los que se completó el tratamiento con HIPEC tras citorreducción (CC-0, CC-1) y no precisaron más de una anastomosis digestiva durante la cirugía.

Resultados: Formaron parte del estudio un total de 156 pacientes. La indicación más frecuente fue la carcinomatosis peritoneal de origen ovárico (113 pacientes) seguida de la colorrectal (18 pacientes) y el pseudomixoma peritoneal (13 pacientes) y otra indicación en 12 pacientes. La mediana de edad fue de 57 años (33-79 años), con una mediana del PCI fue de 8 (0-32). En 4 pacientes con cáncer de ovario sometidos a cirugía de intervalo tras neoadyuvancia sistémica se objetivó una respuesta completa de la enfermedad. Un total de 40 pacientes presentaron complicaciones postoperatorias grado I-IV durante los primeros 30 días del postoperatorio (25,6%) siendo graves III-V en 18 pacientes (10,5%), con una tasa de reingresos del 9% (14 pacientes). La complicación más frecuente asociada con el procedimiento fue el íleo paralítico, en 10 pacientes (6,4%), seguida de la colección intra-abdominal en 9 pacientes (5,8%) y el derrame pleural en 6 pacientes (3,8%). Con una mediana de estancia postoperatoria de 6 días (4-52 días). En 42 pacientes el alta hospitalaria se prolongó más allá del 7º día postoperatorio, aunque en 20 de ellos no se detectaron complicaciones postoperatorias. Estos datos determinan una tasa de cumplimiento del protocolo de fast-track del 66% (53 pacientes con estancia mayor a 7 días y/o reingreso) de los pacientes incluidos en la serie.

Conclusiones: La aplicabilidad de un protocolo de fast-track en pacientes con carcinomatosis peritoneal sometidos a citorreducción y HIPEC es factible, con un cumplimiento del 66% de los pacientes sometidos al mismo. Es preciso el diseño de estudios comparativos que valoren su eficacia. Los resultados deben ser interpretados con cautela, pues son pacientes muy seleccionados con baja carga tumoral y en los que solamente fue precisa, como máximo, la realización de una anastomosis digestiva.