



[www.elsevier.es/cirugia](http://www.elsevier.es/cirugia)

## O-198 - Factores de riesgo de fuga anastomótica y morbimortalidad postoperatoria tras resección oncológica de colon izquierdo

Granero Castro, Pablo<sup>1</sup>; Frasson, Matteo<sup>1</sup>; Arencibia Pérez, Beatriz<sup>1</sup>; García-Granero García-Fuster, Álvaro<sup>1</sup>; Ballester Ibáñez, Cristina<sup>1</sup>; Ramos Rodríguez, José Luis<sup>2</sup>; Flor Lorente, Blas<sup>1</sup>; García-Granero Ximénez, Eduardo<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Hospital Universitario La Fe, Valencia. <sup>2</sup>Hospital Universitario de Getafe, Getafe.

### Resumen

**Objetivos:** El objetivo principal del estudio es la determinación de factores de riesgo pre/intraoperatorios de desarrollo de fuga anastomótica tras resección oncológica de colon izquierdo. Objetivo secundario: identificar factores de riesgo de morbimortalidad postoperatoria.

**Métodos:** Subanálisis del estudio prospectivo y multicéntrico ANACO, llevado a cabo en 52 hospitales españoles (septiembre 2011-septiembre 2012). Se incluyen un total de 1.385 pacientes tratados quirúrgicamente por cáncer de colon izquierdo con resección y anastomosis colorrectal primaria, excluyendo pacientes con colectomía subtotal/total. Se analizaron variables pre/intraoperatorias relacionadas con el paciente, el tumor, la cirugía y el hospital como posibles factores independientes de fuga anastomótica y morbimortalidad postoperatoria.

**Resultados:** La incidencia de fuga anastomótica global fue 7,9% (110 pacientes) y la de fuga mayor 6,6% (91 pacientes). El sexo ( $p = 0,004$ ; OR 0,4) y la obesidad ( $p = 0,02$ ; OR 2,3) fueron factores de riesgo independientes de fuga anastomótica global. En cuanto a fuga anastomótica mayor, factores de riesgo independientes fueron sexo ( $p = 0,001$ ; OR 2,9), niveles séricos preoperatorios de proteínas totales ( $p = 0,004$ ; OR 0,6 por cada gramo perdido) y número de camas hospitalarias ( $p = 0,036$ ; OR 0,9). Factores de riesgo independientes de morbilidad fueron la enfermedad renal ( $p = 0,023$ ; OR 1,8) y cardiovascular ( $p = 0,025$ ; OR 1,4), obesidad ( $p = 0,001$ ; OR 2,4), tratamiento con anticoagulantes orales ( $p = 0,029$ ; OR 1,5), riesgo anestésico ASA ( $p = 0,006$ ; OR 1,4), presencia de complicaciones intraoperatorias ( $p = 0,001$ ; OR 2,6) y niveles séricos preoperatorios de albúmina ( $p = 0,008$ ; OR 0,6). Factores de riesgo independientes de mortalidad postoperatoria fueron la toma de corticoides ( $p = 0,016$ ; OR 4,4), riesgo anestésico ASA ( $p = 0,014$ ; OR 3,4), cirugía urgente ( $p = 0,001$ ; OR 7,6), niveles séricos preoperatorios de creatinina y proteínas totales ( $p = 0,011$ ; OR 1,97 y  $p = 0,042$ ; OR 0,4 respectivamente) y la edad ( $p = 0,001$ ; OR 1,1).

**Conclusiones:** Sexo, niveles séricos preoperatorios de proteínas totales y número de camas hospitalarias fueron factores clave en el desarrollo de fuga anastomótica mayor tras resección de colon izquierdo por cáncer. Las condiciones generales preoperatorias del paciente determinaron la morbimortalidad postoperatoria.