



www.elsevier.es/cirugia

O-044 - Morbimortalidad tras resección oncológica de colon: Análisis multivariante de una serie prospectiva nacional (estudio ANACO)

Sánchez-Guillén, Luis; Frasson, Matteo; García-Granero García-Fuster, Álvaro; Flor Lorente, Blas; Álvarez Sarrado, Eduardo; Sancho Muriel, Jorge; García-Granero Ximénez, Eduardo

Hospital Universitario La Fe, Valencia.

Resumen

Objetivos: El objetivo principal del estudio es la determinación de factores de riesgo pre/intraoperatorios de mortalidad tras resección oncológica colorrectal. 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 3.193 pacientes tratados quirúrgicamente por cáncer de colon y recto con resección y anastomosis primaria. Se analizaron variables pre/intraoperatorias relacionadas con el paciente, el tumor, la cirugía y el hospital como posibles factores independientes de morbimortalidad postoperatoria.

Resultados: La incidencia global de complicación postoperatoria fue de 28%, siendo las más prevalentes la infección de herida quirúrgica (13,8%) y fuga anastomótica (fuga global = 7,9% y fuga mayor 6,6%). Factores de riesgo independientes de morbilidad fueron la edad ($p = 0,001$; OR 1,072) y obesidad ($p = 0,001$; OR 2,12), así como la hepatopatía ($p = 0,008$; OR 1,82) y broncopatía ($p = 0,008$; OR 1,4), el tratamiento con anticoagulantes orales ($p = 0,001$; OR 1,6) y los niveles séricos preoperatorios de albúmina ($p = 0,002$; OR 0,77). La presencia de complicaciones intraoperatorias ($p = 0,001$; OR 2,26), el abordaje laparoscópico ($p = 0,001$; OR 0,64) y la cirugía urgente ($p = 0,001$; OR 1,72) también se destacaron con factores independientes. Factores de riesgo independientes de mortalidad postoperatoria fueron la edad ($p = 0,001$; OR 1,07), toma de anticoagulantes orales ($p = 0,001$; OR 1,5), niveles séricos preoperatorios de albúmina ($p = 0,001$; OR 0,34) y cirugía urgente ($p = 0,001$; OR 7,6) y con complicaciones intraoperatorias ($p = 0,001$; OR 5,8).

Conclusiones: Las condiciones generales preoperatorias del paciente determinan en gran medida la mortalidad postoperatoria. Además de estos, son claves factores intraoperatorios que determinan el desarrollo de complicaciones postoperatorias en la cirugía oncológica colorrectal.