CIR ESP. 2017;95(Espec Congr):198

Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia

P-030 - ESTUDIO SOBRE LA ADHERENCIA AL PROTOCOLO DE REHABILITACIÓN MULTIMODAL EN CIRUGÍA COLORRECTAL ELECTIVA DEL GRUPO ESPAÑOL DE REHABILITACIÓN MULTIMODAL

Redondo Villahoz, Elizabeth[1]; Royo Dachary, Pablo[2]; Casans Francés, Rubén[2]; Navarro Barlés, Ana[2]; Allué Cabañuz, Marta[2]; Hernáez Arzoz, Alba[2]; Ramírez Rodríguez, José Manuel[2]

[1]Complejo Asistencial de Palencia, Palencia; [2]Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa, Zaragoza.

Resumen

Introducción: Los protocolos de rehabilitación multimodal (RHMM) en cirugía colorrectal detallan más de 20 actuaciones perioperatorias necesarias para acelerar la recuperación tras la intervención quirúrgica. El grado de cumplimiento del protocolo o adherencia ha sido señalado como determinante en la obtención de buenos resultados: a mayor cumplimiento, mayor beneficio. La pregunta que se nos plantea es qué elementos del programa son más importantes que el resto. La identificación de estos ítems simplificaría los protocolos obteniéndose, de esta forma, iguales resultados con un menor número de elementos y favorecería la adherencia.

Objetivos: Determinar el peso específico de cada ítem en nuestro programa de RHMM en cirugía colorrectal electiva en la mejora de los resultados clínicos. Determinar la adherencia global y específica de cada ítem. Determinar cuáles son los ítems con peores tasas de cumplimiento y valorar las causas responsables. Determinar la seguridad del programa en todos los grupos de pacientes.

Métodos: Estudio analítico, observacional y prospectivo. Se han incluido de forma consecutiva todos los pacientes sometidos a una resección colorrectal programada que siguieron un programa de RHMM en nuestra Unidad de Coloproctología durante 18 meses consecutivos. Fueron registrados el grado de cumplimiento de los ítems recomendados por el *ERAS Group* en cirugía colorrectal electiva. Los datos derivados del proceso asistencial fueron recogidos en una base de datos específica. La información de cada paciente se cerró a los 30 días de la cirugía.

Resultados: Se consideran 17 de los 20 ítems del *ERAS Group* a estudio. 6 de los 17 ítems (35,29%) se cumplen en todos los pacientes. La adherencia media es del 67,72% (41,8-94,12). El 50% de los pacientes tienen una adherencia del 70,59% o superior. Se describen tasas de adherencia superiores estadísticamente significativas en el sexo femenino, menor edad y con un ASA menor. La mediana de estancia hospitalaria es de 8 días. Tasa de reingreso del 10,53%. Los pacientes más mayores, con patología maligna y con mayor ASA, permanecen más días ingresados. Los pacientes con complicaciones postoperatorias tienen una adherencia media al programa menor que los pacientes sin complicaciones estadísticamente significativa (p 0,005). Cumplir los siguientes ítems está relacionado con menor riesgo de complicaciones quirúrgicas de forma estadísticamente significativa (p 0,005): “restricción de la fluidoterapia”, “retirada precoz sonda vesical”, “retirada precoz fluidoterapia”, “nutrición temprana” y “movilización temprana”.

Conclusiones: La implementación de un programa de RHMM en cirugía colorrectal es compleja a pesar de haberse demostrado una mejoría en los resultados clínicos. La identificación de los ítems que mayor influencia tienen en los resultados puede facilitar la creación de un protocolo más fácil de aplicar e igualmente efectivo. La mejora en la adherencia a los elementos perioperatorios mejora los resultados clínicos postoperatorios. El cumplimiento de los ítems postoperatorios del programa se ha relacionado con una mejora de los resultados clínicos postoperatorios. La obtención de mejores resultados precisa de la necesaria y estrecha colaboración por parte de todos los miembros del equipo multidisciplinar. La aplicación de programas de RHMM en cirugía colorrectal es segura en pacientes de edad avanzada y pluripatológicos.

0009-739X © 2017 AEC. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados