



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

O-071 - EL RATIO NEUTRÓFILO-LINFOCITO (RNL) ES MEJOR PREDICTOR DE COMPLICACIONES MAYORES QUE LA PCR EN EL POSTOPERATORIO DE LA CIRUGÍA GÁSTRICA

Ortiz López, David; Acosta Mérida, María Asunción; Artiles Armas, Manuel; Medina Velázquez, Raúl; Afonso Luís, Natalia; Benet Muñoz, Olivia; Yepes Cano, Andrés Felipe; Marchena Gómez, Joaquín

Hospital de Gran Canaria Dr. Negrín, Las Palmas de Gran Canaria.

Resumen

Introducción: Con vistas a la implementación de programas de “fast-track” o de alta precoz tras cirugía gástrica se han utilizado diversos índices para predecir la aparición de complicaciones postoperatorias. En este estudio se compara la utilidad de uno de los predictores más conocidos, la PCR, con el ratio neutrófilo-linfocito.

Métodos: Se incluyeron en el estudio 54 pacientes postoperados de cirugía gástrica intervenidos desde enero de 2014 hasta marzo de 2019 en los que se cumplía la condición de haberse solicitado en el postoperatorio la determinación de PCR al menos en una ocasión entre el 1º y 4º día, así como una determinación del hemograma. Se analizó la posible relación existente entre la PCR con el valor más elevado obtenido y el RNL del hemograma extraído el mismo día que la PCR, ambos expresados como variables numéricas, con la aparición de complicaciones mayores (grados III, IV y V de la clasificación de Clavien-Dindo). Se utilizó el test de la U de Mann-Whitney y se construyeron las correspondientes curvas ROC para comparar las áreas bajo la curva. Se consideró un nivel de significación de $p = 0,05$.

Resultados: Del total de la muestra, 44 (81,5%) fueron hombres y 10 mujeres (18,5%) ($p = 0,001$), edad media 69,9 años ($DE \pm 11,3$). En 15 pacientes se realizó una gastrectomía total, por la localización tumoral, mientras que en 39 se realizó una gastrectomía subtotal. El abordaje laparoscópico fue realizado en 38 pacientes. El diagnóstico fue de adenocarcinoma en todos los pacientes. Se presentaron complicaciones mayores en 15 pacientes (27,8%) y la mortalidad fue del 5,6% (3 pacientes). El RNL medio fue de 9,53 ($DE \pm 6,07$) y la mediana del RNL fue 7,76 (RIQ: 5,25-11,66). La PCR media fue de 143,24 ($DE \pm 104,75$) y la mediana 129,00 (RIQ: 44,75-241,00). El RNL se asoció de forma estadísticamente significativa ($p = 0,009$) con la aparición de complicaciones mayores, mientras que la PCR no se relacionó ($p = 0,164$) con la aparición de dichas complicaciones. En cuanto a las curvas COR, el área bajo la curva del RNL fue de 0,732 ($p = 0,009$), con un poder de predicción de aparición de complicaciones mayor que la PCR cuyo área bajo la curva fue de 0,623 ($p = 0,164$).

Conclusiones. El RLN postoperatorio predice mejor la aparición de complicaciones mayores tras cirugía gástrica que la PCR.