



P-436 - VALOR DE LA PROTEÍNA C REACTIVA PARA DESCARTAR FUGA ANASTOMÓTICA EN LA RESECCIÓN ANTERIOR DE RECTO

Savoie Hontoria, María; Ferrer Vilela, Irene; Soto Sánchez, Ana; Hernández Barroso, Moisés; Hernández Hernández, Guillermo; Díaz Jiménez, Nélida; Gamba Michel, Luisa; Barrera Gómez, Manuel Ángel

Hospital Universitario Nuestra Señora de Candelaria, Santa Cruz de Tenerife.

Resumen

Introducción: La fuga de anastomosis tras la cirugía, es una de las complicaciones postoperatorias más temidas. La proteína C reactiva (PCR) se ha descrito como predictor precoz de la fuga de anastomosis en cirugía colorrectal. El objetivo de este estudio es investigar la eficacia de la PCR para descartar complicaciones en el postoperatorio precoz de pacientes sometidos a resección anterior de recto de forma programada.

Métodos: Se incluyeron en el estudio de forma prospectiva pacientes intervenidos de cirugía oncológica de recto entre junio de 2013 y diciembre de 2018, a los que se les realizó anastomosis colorrectal. Se registró como variable principal la fuga de anastomosis. El valor de la PCR al 3, 4 o 5º día postoperatorio se recogió de forma retrospectiva. Además se comparó la diferencia de edad, sexo, ASA, neoadyuvancia, altura tumoral, estadio y presencia de ileostomía de protección, entre los pacientes que presentaron fuga y los que no.

Resultados: De todos los pacientes incluidos en el estudio se midió la PCR en 172 de ellos. Se objetivó fuga de anastomosis en 30 (13,6%) de los 221 pacientes del estudio. Usando la curva ROC se objetivó como nivel de corte para la detección de fuga de anastomosis el valor 10 con una sensibilidad y especificidad del 75% (IC95% 0,55- 0,83) y 69% (IC95% 0,61-0,77) respectivamente, un valor predictivo negativo del 93,5% (IC95% 0,87-0,97) y un área bajo la curva de 79% (IC95% 0,07-0,87). Utilizando el test de Wilcoxon se calculó que en el grupo de pacientes que presentaron fuga de anastomosis la mediana del valor de la PCR fue de 15, 62 (9,98-26,79) frente a 6,11 (3,19-11,51) en los que no presentaron fuga p 0,001. Se realizó el test de chi-cuadrado para comparar las características del grupo que presentó fuga frente a no fuga, siendo estadísticamente significativo el porcentaje de varones que presentaron dicha complicación (varones 83% frente a mujeres 17% p 0,001).

Conclusiones: La PCR se ha mostrado como marcador relevante en aquellos pacientes con valor menor de 10 (VPN = 93,5%). Por lo tanto, aquellos que cumplan esta premisa, pueden ser dados de alta de forma segura en nuestro programa de *fast track*, con baja probabilidad de presentar una fuga de la anastomosis.