



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

P-587 - EVALUACIÓN DE LA IMPLANTACIÓN DEL PROTOCOLO "ERAS" EN UNA UNIDAD DE CIRUGÍA BARIÁTRICA

Navarro Martínez, Sergio; Sebastián Tomás, Juan Carlos; Díez, José Ángel; Peris Tomás, Nuria; Santarrufina Martínez, Sandra; González Guardiola, Paula; Tullenque Juan, Ramón; Armañanzas Villena, Ernesto Francisco

Hospital Universitario Doctor Peset, Valencia.

Resumen

Objetivos: Evaluar la implantación de un protocolo de “Enhanced Recovery After Surgery” (ERAS) en una Unidad de Cirugía Bariátrica, comparando los resultados con el modelo tradicional en cuanto a diferencias en las complicaciones, reingresos y estancia hospitalaria.

Métodos: Se diseñó un estudio analítico prospectivo con controles históricos en pacientes que fueron sometidos a *bypass* gástrico en Y de Roux (BGYR) y gastrectomía vertical (GV) entre los años 2015 y 2018. Los pacientes se dividieron en dos grupos. El primer grupo correspondió a una cohorte retrospectiva constituida por 120 pacientes intervenidos entre los años 2015 y 2017. El segundo grupo estaba formado por una cohorte prospectiva de 80 pacientes intervenidos en el año 2018. El manejo del primer grupo se basó en el modelo tradicional mientras que en el segundo se aplicó el protocolo ERAS. Los datos fueron procesados utilizando el software estadístico SPSS® versión 25.0.0 (SPSS, INC, Chicago, IL, EEUU). Para analizar las diferencias entre grupos en las variables continuas se utilizó la prueba “U” de Mann Whitney. Las diferencias en los datos categóricos se analizaron mediante el test de chi cuadrado o la prueba exacta de Fisher. La significación estadística se estableció en $p < 0,05$.

Resultados: La muestra se compuso de 200 pacientes con una mediana de edad de 47 años [19-64]. La distribución por sexos fue 151 (75,5%) mujeres y 49 (24,5%) hombres. La técnica quirúrgica más empleada fue el BGYR (93%). El índice de masa corporal (IMC) medio fue 38,1 kg/m². Ambos grupos fueron homogéneos. No se encontraron diferencias en las variables preoperatorias evaluadas, en el abordaje quirúrgico o en la técnica quirúrgica. Se encontraron diferencias significativas en la duración de la estancia hospitalaria (4 [2-50] días en el grupo sometido al modelo tradicional frente a 2 [2-26] días en el grupo ERAS) ($p < 0,0001$). No se encontraron diferencias significativas en las tasas de complicaciones (cardíacas, pulmonares, hemorrágicas, íleo y fugas), reingresos y mortalidad.

Conclusiones: La implantación del protocolo ERAS en una Unidad de Cirugía Bariátrica permite una mejor recuperación postoperatoria, que permite reducir los días de ingreso, pudiendo la mayoría de los pacientes recibir un alta temprana sin que ello aumente las complicaciones, reingresos o mortalidad.