



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

P-208 - DUODENOPANCREATECTOMÍA CEFÁLICA EN OCTOGENARIOS: ESTUDIO RETROSPECTIVO EN UN CENTRO DE REFERENCIA

Jódar Salcedo, Cristina Rosel; Castillo Tuñón, Juan Manuel; Botello Martínez, Francisco; Lavado Andújar, María Inmaculada; Ramón Rodríguez, Julen; Labrador Alzás, Carolina; Jaén Torrejimenó, Isabel; Blanco Fernández, Gerardo

Hospital Universitario Infanta Cristina, Badajoz.

Resumen

Objetivos: Debido al incremento de la esperanza de vida en nuestro país, el número de pacientes ancianos que podrían beneficiarse de intervenciones mayores, como es la duodenopancreatectomía cefálica, también ha aumentado. Puesto que con la edad aumenta el riesgo quirúrgico, surge la necesidad de llevar a cabo estudios que permitan determinar si estos procedimientos pueden desarrollarse de forma segura en pacientes de edad avanzada. El objetivo principal de nuestro estudio es describir nuestra cohorte de pacientes octogenarios sometidos a una duodenopancreatectomía cefálica y determinar si asocia mayores tasas de morbilidad precoz que en los pacientes menores de 80 años.

Métodos: Estudio retrospectivo de cohortes compuesto por 63 pacientes seleccionados intervenidos de duodenopancreatectomía cefálica durante el período 2006-2020 en nuestro centro. Los pacientes seleccionados se dividieron en dos grupos, según fueran mayores o menores de 80 años, previo estudio de homogeneidad en cuanto al resto de características basales, para garantizar la comparabilidad entre ambos grupos. Analizamos variables demográficas, relacionadas con la comorbilidad y características preoperatorias, de la intervención quirúrgica y del curso posoperatorio, especialmente variables relacionadas con la morbilidad posquirúrgica. Inicialmente llevamos a cabo un estudio descriptivo de nuestra cohorte de pacientes octogenarios y posteriormente un estudio comparativo uni y multivariante entre ambos grupos de pacientes.

Resultados: Analizamos 20 pacientes octogenarios intervenidos de duodenopancreatectomía cefálica, presentando una edad media de 81,4 años. Las tasas de complicaciones generales y quirúrgicas fueron 30% y 45% respectivamente. Las tasas de complicación específicas correspondientes a hemorragia pospancreatectomía, fístula pancreática y retraso del vaciamiento gástrico fueron de 15%, 10% y 5% respectivamente. No tuvimos mortalidad precoz en nuestra serie. En el análisis univariante se encontraron diferencias estadísticamente significativas en la tasa de complicaciones generales, siendo mayor en el grupo de pacientes octogenarios frente a los menores de ochenta años (65,1% vs. 30% $p = 0,009$), así como en la tasa de transfusión intraoperatoria (0% vs. 25% $p = 0,001$). Sin embargo, en el análisis multivariante no se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre ambos grupos en términos de morbilidad precoz.

Conclusiones: La duodenopancreatectomía cefálica puede ser considerada como un procedimiento seguro en pacientes mayores de ochenta años seleccionados, con tasas de morbilidad similares a las presentes en pacientes menores de ochenta años.