



O-235 - ¿CÓMO ACTUAR FRENTE A LA ELEVACIÓN DE RFA SEGÚN SU IMC? ANÁLISIS DE LOS FACTORES DE CONFUSIÓN EN LA ELEVACIÓN DE LOS RFA

Cuende Diez, Miguel; Rey Valcárcel, Cristina; Moreno Salazar, Yennifer Tatiana; Landeras López, Alvaro; Dujovne Lindenbaum, Paula; Hernández Kakauridze, Sergio; del Valle Hernández, Emilio; Jiménez Gómez, Luis Miguel

Hospital General Universitario Gregorio Marañón, Madrid.

Resumen

Objetivos: Analizar el impacto del IMC y otros factores sobre la elevación de RFA en la búsqueda precoz de la dehiscencia de anastomosis (DA).

Métodos: Estudio descriptivo y analítico de cohorte prospectiva. Se incluyen a todos los pacientes operados en una unidad de cirugía colorrectal, tanto de forma electiva como urgente, mediante resección intestinal y anastomosis desde febrero 2019 hasta marzo 2021 con determinación de procalcitonina y PCR en el posoperatorio inmediato.

Resultados: Se estudian 565 pacientes de manera prospectiva de los cuales 336 son varones y 229 mujeres con una edad media en el momento de la cirugía de 66,4 años ($\pm 14,6$). En nuestra muestra 42 pacientes presentan DA en el posoperatorio (7,4% del total de pacientes con anastomosis). La PCR tiene una sensibilidad (S) = 0,714, una especificidad (E) = 0,862 y un valor predictivo positivo (VPP) y negativo (VPN) del 0,294 y 0,974 respectivamente. Si analizamos la PCT esta presenta una S = 0,5, una E = 0,88, un VPP = 0,25 y un VPN = 0,956. Analizando de manera conjunta tanto la PCR como la PCT la S = 0,738, la E = 0,812, el VPP = 0,240 y el VPN = 0,968. En el análisis multivariante la toma de anticoagulantes orales previos a la cirugía ($p = 0,022$), inmunosupresores (no corticoideo) ($p = 0,014$), el tipo de anastomosis (mecánica) ($p = 0,014$) y la infección de herida quirúrgica ($p = 0,013$) se asociaron con la DA de anastomosis. De los 523 que no presentan DA de anastomosis, elevan la PCR 72/523, mientras que la PCT se eleva en 62/523. Analizando qué factores de confusión podrían alterar los resultados de la PCR se aprecia que tanto el IMC, la infección de tracto urinario como la infección de herida quirúrgica son factores de confusión que afectan a la elevación de la PCR. En los pacientes con un IMC 30 en los que la OR para la DA en caso de elevación de PCR es de OR = 1,5.

Conclusiones: En nuestra experiencia un IMC 30. Por lo que en pacientes con IMC 30 y elevación de PCR recomendamos la realización de prueba de imagen incluso en clínicamente asintomáticos.