



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

O-277 - PROTEÍNA C REACTIVA COMO PREDICTOR DE COMPLICACIONES EN CIRUGÍA COLORRECTAL. RESULTADOS DE NUESTRO PROTOCOLO

Toval Mata, José Antonio; Jiménez Mazure, Carolina; Carrasco Campos, Joaquín; Ruiz López, Manuel; González Poveda, Iván; Títo García, Alberto; Mera Velasco, Santiago; Santoyo Santoyo, Julio

Hospital Regional Universitario Carlos Haya, Málaga.

Resumen

Introducción: La proteína C reactiva (PCR) ha sido estudiada como marcador biológico para el diagnóstico precoz de determinadas complicaciones posquirúrgicas.

Métodos: En base a un trabajo de investigación de nuestro servicio que constituyó una tesis doctoral, hemos diseñado un protocolo de actuación según los niveles de PCR el 5º día posoperatorio en cirugía programada de cáncer colorrectal. Realizamos determinación de PCR el 2º y 5º día posoperatorio y según los niveles el 5º día se establecen tres grupos: Pacientes con PCR menor de 69,9 son dados de alta. Si es mayor de 116,5 se realiza un TC urgente. Si tienen valores entre ambos, en función del estado clínico se realiza TC o bien se repite la determinación en 24 horas. Si el valor baja puede ser alta y si sube se realiza TC urgente. El objetivo de este estudio es determinar los resultados de la aplicación de nuestro protocolo entre enero de 2018 y febrero de 2021. Los datos han sido recogidos de manera prospectiva en una base de datos en SPSS.

Resultados: De un total de 408 pacientes, 222 fueron incluidos en el grupo 1 (PCR 116,5). Al comparar los grupos, existen diferencias significativas en la presentación de todas las complicaciones estudiadas: fuga anastomótica, absceso intraabdominal, ISQ, evisceración e íleo posoperatorio. También existen diferencias significativas en la necesidad de reintervención. Sin embargo no existen diferencias significativas en la necesidad de reingreso, siendo el grupo 1 el que menos reingresos tuvo (3,5%), a continuación el grupo 2 (6,3%) y a continuación el grupo 3 (6,6%).

Conclusiones: Nuestro protocolo ha demostrado ser un buen predictor de complicaciones y permite dar altas seguras al 5º día posoperatorio sin impacto en el índice de reingresos.