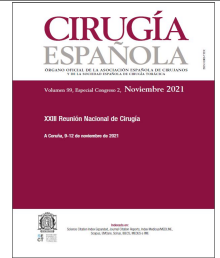




Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

O-307 - TEXTBOOK EN CIRUGÍA GÁSTRICA

Carbonell Morote, Silvia; Gracia Alegría, Ester; Ruiz de la Cuesta Tapia, Emilio; Campo Betancourth, Carlos Felipe; Llopis Torremocha, Clara; Ortiz Sebastián, Sergio; Estrada Caballero, José Luis; Ramia, José Manuel

Hospital General Universitario, Alicante.

Resumen

Introducción: El *Textbook outcome* (TO) o resultado de libro es una medida para evaluar la calidad de la práctica asistencial. Viene reflejada como el resultado quirúrgico “ideal”, atendiendo a una serie de *benchmark* que pueden variar en función de la patología quirúrgica a analizar. Son pocas las referencias bibliográficas y series publicadas.

Objetivos: Presentar una serie de cirugía gástrica desde la perspectiva del resultado de TO.

Métodos: Estudio observacional retrospectivo incluídos pacientes con: cáncer gástrico intervenidos de forma programada con intención curativa durante 5 años. Se obtuvieron características del paciente, tumor y tratamiento desde la base de datos de la Unidad, registros médicos escritos y electrónicos. La comorbilidad se evaluó según Charlson y las complicaciones según Clavien-Dindo. Como *benchmark* para establecer el TO fueron: cánceres gástricos intervenidos con las siguientes características: márgenes R0, > 15 ganglios linfáticos resecados, Clavien IIIa, 21 días estancia, sin mortalidad 30 días y sin reingreso 30 días posteriores al alta. El rango logarítmico se utilizó para comparar la supervivencia de los pacientes con o sin TO. Se estudió la asociación entre el TO y supervivencia ajustada para el paciente, el tumor y características del tratamiento considerando p 0,001 resultados significativos. Se empleó SPSS®.

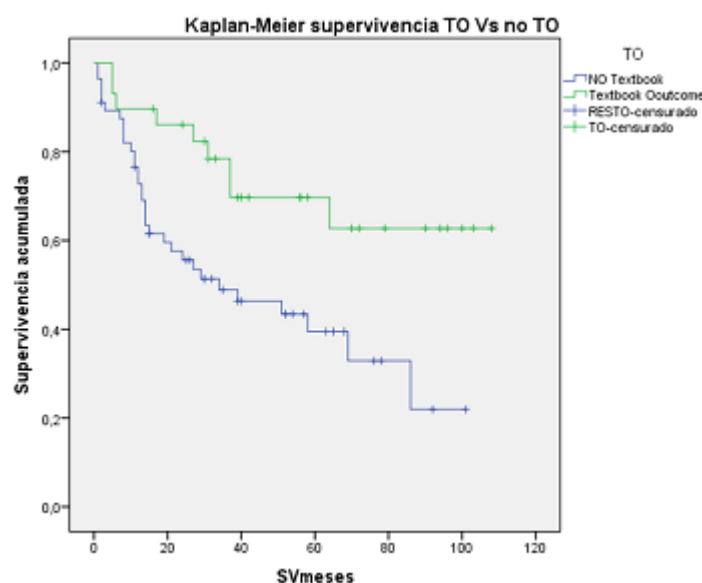
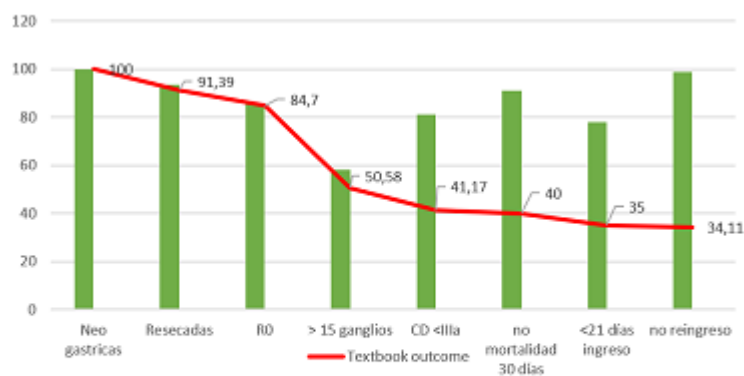
Resultados: Se realizaron 93 gastrectomías con intención curativa. Se efectuaron 85 resecciones (tasa de resecabilidad: 91,39%). Las características de ambos grupos se muestran en la tabla. La curva de supervivencia de Kaplan-Meier comparando los pacientes TO vs. no TO arroja un claro incremento de la supervivencia en los pacientes con TO (p 0,008).

	Total (N = 85)	<i>Textbook outcome</i> (N = 29)	No <i>Textbook outcome</i> (N = 56)	p
	n, %	n, %	n, %	
Edad (media ± DE)	68,14 ± 12,79	65,72	69,39	0,212

Sexo				
Varón	65,9	65,5	66,1	0,572
Mujer	34,1	34,5	33,9	
ASA-score				
1	35,2	37,9	33,9	
2	42,4	44,8	41,1	0,725
3	21,2	17,2	23,2	
4	1,2	0	1,8	
Tumor				
Adenocarcinoma	89,4	86,2	91,1	0,478
Otros	10,6	13,8	8,9	
Ganglios examinados (media \pm DE)	17,21 \pm 10,6	23,96 \pm 8,8	13,84 \pm 9,8	0,001
Ganglios infiltrados (media \pm DE)	5,14 \pm 8,2	5,11 \pm 5,5	5,16 \pm 9,3	0,978
Días estancia (media \pm DE)	16,27 \pm 12,72	10,79 \pm 3,54	19,11 \pm 14,72	0,004
Supervivencia meses (media \pm DE)	38 \pm 29,59	50,55 \pm 31,53	31,50 \pm 26,56	0,004
Tiempo libre enfermedad meses (\pm)	40,35 \pm 32,05	50,52 \pm 36,81	35,09 \pm 28,21	0,006

Neoadyuvancia, %				
No	67,1	65,5	67,9	0,507
Sí	32,9	34,5	32,1	
Localización				
UEG	3,5	3,4	3,6	
Fundus	5,9	3,4	7,1	0,58
Cuerpo	44,7	48,3	42,9	
Antro/píloro	45,9	44,8	46,4	
Estadio pT				
T0	2,4	6,9	0	
T1	7,1	3,4	8,9	
T2	17,6	13,8	19,6	0,126
T3	29,4	24,1	32,1	
T4a	38,8	48,3	33,9	
T4b	3,5	0	5,4	
Estadio pN				
Nx	2,4	0	3,6	0,228
N0	38,8	41,4	37,5	

N1	15,3	3,4	21,4	
N2	20	24,1	17,9	
N3a	17,6	20,7	16,1	
N3b	4,7	6,9	3,6	
Estadio pM				
M0	89,5	89,7	85,7	0,662
M1	10,5	6,9	12,5	
Invasión linfovascular	47,1	44,8	48,2	0,565
Invasión perineural	42,4	34,5	46,4	0,177



Conclusiones: En nuestra serie el obtener un TO se asocia a una mayor supervivencia. Son necesarios estudios multicéntricos para validar esta herramienta de análisis de la calidad asistencial.