



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

O-334 - EFECTO DE LA INMUNONUTRICIÓN PREOPERATORIA EN LAS COMPLICACIONES MAYORES POSQUIRÚRGICAS EN PACIENTES CON CARCINOMATOSIS PERITONEAL SOMETIDOS A CIRUGÍA CITORREDUCTORA Y HIPEC

Fernández Candela, Alba; Sánchez Guillén, Luís; Caravaca, Iban; Bosch Ramírez, Marina; Triguero Cánovas, Daniel; Lillo García, Cristina; Arroyo Sebastián, Antonio; Lacueva Gómez, Francisco Javier

Hospital General Universitario, Elche.

Resumen

Objetivos: Evaluar el efecto de la inmunonutrición preoperatoria en pacientes sometidos a cirugía citorreductora sobre las complicaciones mayores posquirúrgicas, así como la capacidad predictiva de los niveles de la proteína C reactiva (PCR) para la detección de complicaciones posoperatorias.

Métodos: Estudio retrospectivo en el que se incluyeron pacientes intervenidos de carcinomatosis peritoneal. Los pacientes fueron divididos en dos grupos en función de si habían recibido suplementos con inmunonutrición (INM) durante el periodo preoperatorio o no (no-IMN). Los suplementos con inmunonutrición se administraron 7 días antes de la cirugía. Se registraron variables como el índice de carcinomatosis peritoneal (PCI), el número de resecciones viscerales y la morbilidad y mortalidad posoperatoria según la clasificación Clavien-Dindo. Los niveles séricos de PCR en el posoperatorio inmediato también se recogieron.

Resultados: Se evaluaron un total de 107 pacientes, de los cuales 48 pertenecían al grupo de INM y 59 al de no-IMN. Las resecciones viscerales se realizaron más frecuentemente en el grupo de INM con respecto al de no-IMN ($p < 0,002$). La media del PCI fue más elevada en los pacientes de INM en comparación con los de no-IMN (10 vs. 8, $p < 0,001$). Las complicaciones mayores posquirúrgicas ocurrieron en mayor porcentaje en el grupo de no-IMN con respecto al de IMN (30,5% y 20,8%), aunque no se alcanzó la significación estadística. La inmunonutrición resultó ser un factor protector independiente para el desarrollo de complicaciones mayores posoperatorias (OR 0,38; IC95% 0,36-0,40; $p < 0,001$). Un valor de la PCR por encima de 165 mg/l en el segundo y tercer día posoperatorio con un AUC de 0,75 (IC95% 0,68-0,89) se asoció con el desarrollo de complicaciones mayores posoperatorias.

Conclusiones: La toma de suplementos con inmunonutrición en el preoperatorio protege frente a la aparición de morbilidad mayor posoperatoria y debe ser recomendada en pacientes con carcinomatosis peritoneal que van a ser sometidos a cirugía citorreductora. Los niveles de PCR pueden ser útiles para la detección precoz de complicaciones mayores posquirúrgicas en estos pacientes.