



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

O-193 - ESTUDIO DE LA RELACIÓN ENTRE LAS PRUEBAS FUNCIONALES RESPIRATORIAS Y LA APARICIÓN DE COMPLICACIONES RESPIRATORIAS TRAS LA CIRUGÍA DEL CÁNCER DE ESÓFAGO

Quevedo Cruz, David; Bruna Esteban, Marcos; Guerrero Antolino, Pablo; Nieto Sánchez, Marta; Menéndez Jiménez de Zadava Lisson, Miriam; García del Olmo, Nuria; Mingol Navarro, Fernando; Vaqué Urbaneja, Javier

Hospital Universitario La Fe, Valencia.

Resumen

Introducción: Actualmente existe escasa bibliografía publicada a cerca de la capacidad que tienen las pruebas funcionales respiratorias para predecir la aparición de complicaciones respiratorias posoperatorias en la cirugía del cáncer de esófago.

Objetivos: Correlacionar los datos espirométricos con las diferentes complicaciones respiratorias y resultados posquirúrgicos en la cirugía del cáncer de esófago.

Métodos: Estudio retrospectivo unicéntrico en el que se incluyeron todos los pacientes intervenidos entre agosto del 2014 y octubre del 2021 por cáncer de esófago. Se recogieron variables relacionadas con comorbilidades, datos espirométricos preoperatorios y complicaciones generales y respiratorias y los resultados posoperatorios en días de ingreso, estancia en reanimación y mortalidad a 30 y 90 días. El análisis de los datos ha sido realizado mediante el programa estadístico IBM® SPSS® versión 25.

Resultados: Se incluyeron un total de 137 pacientes, 108 hombres (78,8%) y 29 mujeres (21,2%). Se recogieron los datos espirométricos de 114 pacientes, el 65,5% de los pacientes obtuvieron una espirometría normal con un cociente FEV1/FVC > 0,7. No se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre una espirometría con un FEV1/FVC 0,7 y las complicaciones respiratorias ($p = 0,857$). No se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre el FEV1, el FVC y el cociente FEV1/FVC y el aumento de las complicaciones respiratorias $p = 0,873$, $p = 0,931$ y $p = 0,950$, respectivamente. No se identificó correlación estadísticamente significativa entre los datos espirométricos y los días de ingreso hospitalario ni la mortalidad a los 30 y 90 días posoperatorios. El 39,4% (54/137) de los pacientes recibieron rehabilitación respiratoria preoperatoria. El 20,4% de los pacientes que realizaron rehabilitación respiratoria preoperatoria presentaron complicaciones respiratorias posoperatorias frente al 36,1% en los que no se realizó dicha preparación, siendo esta diferencia estadísticamente significativa ($p = 0,049$).

Conclusiones: En base a los resultados de este estudio la presencia de alteraciones en una espirometría preoperatoria no se relaciona con posibles complicaciones pulmonares posoperatorias en pacientes sometidos a cirugía por cáncer de esófago. Otras posibles pruebas para evaluar la capacidad funcional y respiratoria del paciente, como la cicloergoespirometría, podrían plantearse como alternativa buscando una mayor rentabilidad predictiva.