



## O-140 - IMPACTO DE LA CIRUGÍA EN LA COMPOSICIÓN CORPORAL DE LOS PACIENTES INTERVENIDOS POR CÁNCER DE COLON DENTRO DE UN PROGRAMA RICA

Nieto Martos, Rocío; Juez Sáez, Luz Divina; García Pérez, Juan Carlos; Andrade Yagual, Aldo Andrés; Ruiz Torres, Isabel; Oto González, Diego; Die Trill, Javier; Fernández Cebrián, Jose María

Hospital Ramón y Cajal, Madrid.

### Resumen

**Introducción:** Aunque actualmente el tratamiento del cáncer colon (CC) se basa en un abordaje multimodal, la cirugía con principios oncológicos continúa siendo el pilar del tratamiento. La prevalencia de sarcopenia en pacientes con CC que se someten a una cirugía, aunque variable, es alta y, además, esta condición se asocia con aumento de la morbimortalidad. No obstante, existen pocos estudios que valoren el impacto del proceso perioperatorio sobre la composición corporal. El objetivo de este estudio fue analizar los cambios en la composición corporal tras una colectomía por CC. Además, evaluar el impacto de las estrategias de prehabilitación nutricional sobre estos cambios.

**Métodos:** Estudio observacional, retrospectivo en el que se recogieron todos los pacientes intervenidos de CC dentro de un protocolo RICA entre diciembre de 2019 y junio de 2022. Se realizó medición pre y posquirúrgica del índice muscular esquelético (IME), índice de psoas ilíaco (PI), tejido adiposo visceral (TAV) y tejido adiposo subcutáneo (TAS) de cada uno de los pacientes mediante tomografía computarizada (TC) a nivel de la tercera vértebra lumbar. Para la definición de sarcopenia se recurrió a los valores publicados por Prado (IME < 52,4 cm<sup>2</sup>/m<sup>2</sup> en hombres y < 38,5 cm<sup>2</sup>/m<sup>2</sup> en mujeres). Se compararon estos valores en cada paciente antes y después de la cirugía. Así mismo, se analizó la influencia de la valoración nutricional previa y los suplementos posoperatorios en la variación de la composición corporal.

**Resultados:** Se recogieron 100 pacientes, 43 varones y 57 mujeres con una edad media de 68 años y un IMC medio de 27,69 kg/m<sup>2</sup>. Los valores antropométricos medios previos de la muestra fueron IME 52,8 cm<sup>2</sup>/m<sup>2</sup>, PI 6,7, TAS 185,50 cm<sup>2</sup> y TAV 193,44 cm<sup>2</sup> con un 25% de diagnóstico de sarcopenia. Tras la cirugía, IME, PI, TAV y TAS disminuyeron de forma significativa en los pacientes tras la intervención quirúrgica ( $p < 0,001$ ,  $p < 0,001$ ,  $p = 0,02$ , respectivamente). Además, el número de pacientes con sarcopenia aumentó (32% posoperatorio) de forma significativa ( $p < 0,001$ ). Respecto a la valoración nutricional, el 68% de los pacientes fue valorado por nuestra unidad de nutrición prequirúrgicamente. Aunque no se identificaron diferencias estadísticamente significativas, se observó una mayor disminución de la masa muscular y tejido graso en los pacientes que no recibieron suplementos nutricionales preoperatorios, así como una mayor tendencia a las complicaciones posquirúrgicas. Los pacientes que recibieron suplementos nutricionales preoperatorios presentaron una disminución media de masa muscular medida por IME de 2,8% frente a un 3,2% en aquellos que no los recibieron y una disminución de tejido graso del 6,6% frente a un 12%.

**Conclusiones:** La intervención quirúrgica presenta un impacto negativo sobre la composición corporal en los pacientes con CC con una disminución significativa de la masa muscular y la grasa visceral y subcutánea. La optimización nutricional preoperatoria podría amortiguar esta pérdida con la consecuente disminución de las complicaciones asociadas. Es necesario la realización de estudios a largo plazo para valorar el impacto en la supervivencia. Consideramos importante la creación de unidades multidisciplinares para la optimización precoz de la composición corporal previa a la cirugía.