



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

P-408 - *TEXTBOOK OUTCOME* INTERNACIONAL VERSUS CLÁSICO, ¿CON CUÁL NOS QUEDAMOS?

Saeta, Rebeca¹; Villodre, Celia²; Romero, Manuel²; Alcázar, Cándido²; Melgar, Paola²; Rodríguez, Gonzalo²; Rubio, Juan Jesús²; Ramia, Jose Manuel²

¹Hospital Marina Baixa de Villajoyosa, Villajoyosa; ²Hospital General Universitario, Alicante.

Resumen

Introducción: El *textbook outcome* (TO) es una herramienta de gestión multidimensional de sencilla aplicación en la práctica clínica. Uno de los inconvenientes del TO es que desde su descripción en 2013 por Kolfshoten *et al.* los parámetros que se han empleado para su determinación no han sido homogéneos lo que dificulta la comparación entre publicaciones. En una revisión de 2023 sobre TO en cirugía hepática (TOCH) que incluía 33 artículos, la heterogeneidad era amplísima. En 2023, Gorgec *et al.* publican en *Annals of Surgery* un consenso internacional sobre que parámetros debería incluir el TOCH pero no ha sido validado.

Objetivos: Comparar los resultados obtenidos de TO en nuestra serie de hepatectomías medidos con los parámetros clásicos de TO (TOC) y los del consenso internacional (TOI).

Métodos: Estudio observacional retrospectivo desarrollado en una unidad de cirugía hepatobiliopancreática de un hospital terciario. Se incluyeron todos los pacientes mayores de 18 años intervenidos de forma consecutiva de cirugía hepática entre enero de 2017 y diciembre de 2022. Se les realizó resección hepática menor (2 segmentos). El TOC se definió como aquellos pacientes que no tuvieron complicaciones mayores, no reingresaron, ni fallecieron en 90 días ni tuvieron una estancia posoperatoria prolongada (no > P₇₅ de cada procedimiento). El TOI no incluye la estancia como variable, y suma a las tres restantes otras cuatro variables: que los márgenes fueran negativos (R0), no fuga biliar, no fallo hepático y no incidentes intraoperatorios.

Resultados: 274 pacientes intervenidos de cirugía hepática, mediana de edad 66 años (57-73), género: hombres: 64,6%. Tipo de cirugía efectuada: hepatectomía mayor: 16,1%, hepatectomía menor: 83,9%. Complicaciones mayores 17,2%. Mortalidad: 3,3%; estancia posoperatoria (PO): mediana 3 días (2-4). El TOC lo cumplieron 67,9% mientras que el TOI el 61,7%. La estancia PO prolongada es el parámetro que más influye en la no obtención de TOC, ocurre en el 59,1% de estos pacientes, seguida de las complicaciones mayores (53,4%). En el TOI el factor que más influye negativamente es no conseguir márgenes libres (46,7% de los no TOI), seguida también de los pacientes con complicaciones mayores (44,8%) (tabla). En la gráfica también podemos observar cómo se distribuyen los componentes de cada uno de los TO.

No TOC

No TOI

Pacientes n, (%)	88	104
Incidentes durante cirugía		24 (22,9)
No RO		49 (46,7)
Complicaciones mayores	47 (53,4)	47 (44,8)
Reingreso	37 (42)	37 (35,2)
Fallo hepático		10 (9,5)
Fuga biliar		11 (10,5)
Mortalidad	9 (10,2)	9 (8,6)
Estancia posoperatoria prolongada	52 (59,1)	

Conclusiones: Tras nuestro análisis demostramos como varía el porcentaje de pacientes que cumplen TO según las variables que se incluyen en él. Consideramos muy importante llegar a un consenso internacional para poder establecer un índice estandarizado que sirva para evaluar nuestras intervenciones objetivamente.