



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

P-415 - ¿DEBEMOS CONSIDERAR LA EDAD AVANZADA O LA FRAGILIDAD (MEDIDA POR EL MFI INDEX) COMO CRITERIOS DE EXCLUSIÓN EN LA SELECCIÓN DE PACIENTES PARA CRS-HIPEC?

González De Pedro, Carlos; Aparicio Sánchez, Daniel; Espada Fuentes, Francisco; Padillo Ruiz, Francisco Javier; Díaz Gómez, Daniel

Hospital Universitario Virgen del Rocío, Sevilla.

Resumen

Introducción: La cirugía citorreductora con o sin administración de HIPEC es un procedimiento quirúrgico de elevada complejidad. Habitualmente requiere el abordaje de todas o varias regiones del abdomen y combina procedimientos parciales y/o totales de peritonectomía con resecciones multiviscerales. Aunque presenta una morbilidad similar a otros procedimientos quirúrgicos abdominales mayores, la morbilidad grave CD > 3 varía de 12-52% según las series. Diferentes autores han estudiado la influencia de la edad avanzada en la morbilidad posoperatoria, con resultados dispares según las series, pero con una tendencia a un aumento de la morbilidad grave CDIII-IV en los pacientes > 70 años. Existe una tendencia actual a considerar la fragilidad como un mejor predictor de los resultados posoperatorios en los pacientes sometidos a procedimientos quirúrgicos complejos.

Métodos: Estudio unicéntrico, retrospectivo de la influencia de la edad avanzada (mayores de 70 años) y la fragilidad (medido por el mFI index) en los resultados de morbilidad (Clavien-Dindo > 3) en los pacientes intervenidos de cirugía citorreductora y HIPEC entre 2017 y 2022 con diferentes orígenes de tumor primario.

Resultados: Se intervinieron 296 pacientes entre 2017 y 2022. En 243 se consiguió una CC0-CC1. Entre los pacientes CC0-1, 204 (83,9) fueron 2). No hubo diferencias de morbilidad grave entre los pacientes jóvenes y ancianos ($p = 0,750$) ni entre los pacientes no-frágiles y los de fragilidad media ($p = 0,395$). En la supervivencia libre de enfermedad la regresión de Cox no mostró diferencias en la morbilidad grave ($p = 0,274$), la edad avanzada ($p = 0,659$) ni la fragilidad media ($p = 0,528$).

Conclusiones: La edad avanzada y la fragilidad media no se relacionaron con un aumento de la morbilidad grave en nuestra serie ni influyeron en la supervivencia libre de enfermedad, por lo que consideramos que no deberían ser criterios de exclusión en la selección de pacientes. La fragilidad alta (mFI > 3) podría ser un factor que influya en la morbilidad, como se ha demostrado en otros estudios, pero nuestra serie no incluyó pacientes con fragilidad alta.