



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

P-040 - IMPACTO DE LA MASA MUSCULAR EN LAS COMPLICACIONES POSOPERATORIAS DE PACIENTES CON CARCINOMATOSIS PERITONEAL INTERVENIDOS MEDIANTE CIRUGÍA CITORREDUCTORA

Maciá Román, José Joaquín; Lario Pérez, Sandra; Lillo García, Cristina; Pérez, Miguel Ángel; Aranaz Ostáriz, Verónica; Caravaca García, Iban; Calero Amaro, Alicia; Lacueva Gómez, Fco Javier

Hospital General Universitario de Elche, Elche.

Resumen

Objetivos: La cirugía de carcinomatosis peritoneal ha permitido mejorar la supervivencia en pacientes previamente considerados paliativos. No obstante, se trata en muchos casos de una cirugía agresiva, no exenta de riesgos. Por tanto, es importante la selección de aquellos pacientes que puedan beneficiarse de este tratamiento. En los últimos años se han producido avances en el conocimiento de la composición corporal. Nuestro objetivo es analizar la influencia de la sarcopenia en las complicaciones posoperatorias de pacientes con carcinomatosis peritoneal.

Métodos: Estudio observacional retrospectivo en el que se recogieron los pacientes intervenidos en nuestro centro de carcinomatosis peritoneal mediante cirugía citorreductora completa u óptima desde noviembre de 2014 hasta marzo de 2022. Se midió el área muscular a nivel de L3 en el TC prequirúrgico y se calculó el índice musculo esquelético (SMI). Se clasificó a los pacientes en sarcopénicos según los puntos de corte de Dolan et al. y en alto riesgo quirúrgico según la Body Classification of Elche (BCE). Se analizó su relación con las complicaciones posquirúrgicas a los 90 días según la escala Clavien-Dindo.

Resultados: Se recogieron un total de 141 pacientes de los cuales 106 fueron mujeres. La mediana de edad fue de 62 años y la mayoría (58,9%) fueron ASA 2. La estirpe tumoral más frecuente fue la ovárica (49,6%) seguido de la colorrectal (30,5%). La mediana de PCI fue de 8. El 58,2% recibieron neoadyuvancia y se consiguió la citorreducción completa en el 86,5%. Se identificó a un 43,3% de pacientes sarcopénicos y a un 49,6% de pacientes con alto riesgo según la BCE. Se produjeron un 73,8% de complicaciones siendo un 22% mayores. No se encontró una relación estadísticamente significativa entre la sarcopenia y las complicaciones mayores ni en el análisis univariante ni en el multivariante. Tampoco se relacionó con un retraso en la adyuvancia o una mayor estancia hospitalaria. Sin embargo, un PCI mayor de 10 se relacionó con una mayor tasa de complicaciones mayores de forma estadísticamente significativa.

Conclusiones: Aunque la sarcopenia se ha relacionado con un aumento de las complicaciones posquirúrgicas en determinadas neoplasias, en la carcinomatosis peritoneal, la literatura es escasa y contradictoria. En nuestro estudio no obtuvimos diferencias estadísticamente significativas en términos de complicaciones entre los pacientes sarcopénicos y los no sarcopénicos.