



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

P-039 - TEST DE LA MARCHA: PREDICTOR DE COMPLICACIONES EN CARCINOMATOSIS PERITONEAL

Maciá Román, José Joaquín; Aranz Ostáriz, Verónica; Lario Pérez, Sandra; López Rodríguez-Arias, Francisco; Quinto Llopis, Saray; Lacueva Gómez, Francisco Javier; Arroyo, Antonio

Hospital General Universitario, Elche.

Resumen

Introducción: El desarrollo de las nuevas técnicas quirúrgicas para conseguir una resección macroscópicamente completa de la carcinomatosis peritoneal (citorreducción completa), junto con la quimioterapia hipotérmica intraperitoneal (HIPEC) han hecho que en la actualidad se pueda plantear el tratamiento con intención curativa en pacientes con enfermedad peritoneal. Estudios recientes han encontrado relación entre el rendimiento en el test de la marcha de los 6 minutos (TM6) preoperatorio y la aparición de complicaciones posoperatorias. Sin embargo, la mayoría de estudios que evalúan el TM6 hasta la fecha se centran en enfermedad oncológica sin afectación peritoneal o en patología cardiovascular. El objetivo de nuestro estudio es evaluar el valor predictivo del TM6 para la aparición de complicaciones posoperatorias en pacientes intervenidos de carcinomatosis peritoneal.

Métodos: Se trata de un estudio observacional retrospectivo que consistió en realizar el TM6 prequirúrgico a los pacientes con carcinomatosis peritoneal que fueron intervenidos desde enero de 2021 a agosto de 2022 de cirugía citorreductora con/sin HIPEC y recoger las complicaciones posoperatorias en los primeros 90 días. Se excluyeron aquellos en los que posteriormente en la cirugía no se consiguió una citorreducción completa u óptima.

Resultados: Se reclutaron un total de 42 pacientes de los cuales 30 presentaron complicaciones. La media del TM6 fue significativamente mayor ($p = 0,003$) en los que posteriormente presentaron complicaciones (269,02 metros) con respecto a los que no (410,07 m). La mediana del TM6 fue de 324 m. Si dividimos a los pacientes en función de si el resultado de su TM6 fue ≥ 324 m o < 324 m el resultado es que la mayoría de los pacientes que recorrieron menos de 324m (66,7%) tuvieron complicaciones ($p = 0,02$). Y si diferenciamos entre las complicaciones según la escala Clavien Dindo, el resultado del TM6 se relaciona también de forma estadísticamente significativa ($p = 0,04$) con la aparición de complicaciones mayores y menores.

Conclusiones: A la luz de nuestros resultados, el TM6 se presenta como un método predictivo fácil y rápido de complicaciones posoperatorias en pacientes intervenidos de carcinomatosis peritoneal mediante cirugía citorreductora con o sin HIPEC. Aunque existen estudios que lo respaldan en otras áreas de la cirugía, nuestro estudio resulta novedoso en cirugía peritoneal, una cirugía con una elevada morbilidad, en la que resulta especialmente necesaria tanto la evaluación del estado preoperatorio como la detección de aquellos pacientes más frágiles para una adecuada selección de aquellos con mayor posibilidad de beneficiarse de este tipo de cirugía.