



P-518 - PREHABILITACIÓN MULTIMODAL EN PACIENTES CON EVENTRACIONES COMPLEJAS

López de Lerma Martínez de Carneros, Clara; Serrano-Navidad, Mónica; Ferrer Riquelme, Rafael Luis; Lillo-García, Cristina; Armañanzas Ruiz, Laura Irene; Quinto Llopis, Saray; Maciá Román, José Joaquín; Arroyo Sebastián, Antonio

Hospital General Universitario, Elche.

Resumen

Introducción: La prehabilitación multimodal (PMM) prequirúrgica tiene como objetivo optimizar el estado físico, mental y nutricional de los pacientes antes de someterse al estrés de una intervención quirúrgica. Hasta ahora se ha empleado principalmente en patología oncológica, pero no hay datos sobre sus resultados en patología benigna como la cirugía de pared abdominal. Presentamos una serie de casos en los que se ha realizado PMM prequirúrgica en pacientes con eventración compleja.

Objetivos: Evaluar el efecto de la PMM sobre el estado físico, estado nutricional y mental, así como los resultados quirúrgicos y morbilidad posoperatoria.

Métodos: Serie de casos con eventraciones complejas en los que se realizó un programa de PMM evaluando la condición física mediante el Test de la Marcha 6 minutos y Dinamometría; y el estado nutricional con impedanciometría. La PMM consistió tanto en ejercicio físico como medidas nutricionales durante 12 semanas previas a la intervención quirúrgica, realizándose mediciones al inicio y al final del programa.

Resultados: Se realizó PMM a 5 pacientes con una edad media 64,8 años, de los cuales 5 eran hombres (60%) y 2 mujeres (40%). La media en la clasificación ASA fue de III. Intervenido por eventraciones complejas, 3 de ellos en línea media (60%) con anillo herniario mayor de 10 cm, 1 en flanco derecho (20%) y 1 en flanco izquierdo (20%). Como medidas perioperatorias se inyectó toxina botulínica 1 mes previo a la intervención a todos los pacientes y neumoperitoneo progresivo preoperatorio a 4 de ellos (80%), administrando de media 5,9 litros. Se objetivó una mejoría del test de la marcha 6 min en 3 pacientes (60%). La fuerza medida por dinamómetro mejoró en 3 pacientes (60%) y empeoró en 1 (20%). Respecto a la impedanciometría, disminuyó el IMC en 2 pacientes (40%), y se mantuvo estable en 3 (60%). La masa magra aumentó en 2 pacientes (40%). El ángulo de fase se mantuvo estable en todos los pacientes. Como técnicas quirúrgicas empleadas tras la PMM, en las eventraciones de línea media se realizaron separación anterior de componentes Carbonell-Bonafé, Rives-Stoppa-Albanese y Albanese; en las laterales se realizó eventroplastia con doble malla ajustada. El tiempo quirúrgico medio fue de 259 min. Se dejaron drenajes subcutáneos en todos los pacientes y retromusculares en 1 caso. Ningún paciente presentó seromas, hematomas ni abscesos posquirúrgicos y todos ellos fueron Clavien-Dindo I. La media de estancia hospitalaria fue de 5 días.

Conclusiones: La PMM es una estrategia perioperatoria que ha demostrado beneficios en la disminución del estrés quirúrgico y resultados posoperatorios en pacientes quirúrgicos con enfermedad oncológica. Su implementación en pacientes candidatos a cirugía de eventración compleja muestra resultados prometedores

que potencialmente mejorarán los resultados quirúrgicos. Se precisan estudios con un mayor tamaño muestral para concluir sobre los beneficios que ofrece la PMM en la cirugía de pared abdominal.