



## P-154 - FALLO AL RESCATE TRAS ESOFAGECTOMÍA

Carbonell Morote, Silvia<sup>1</sup>; Menéndez, Miriam<sup>2</sup>; Bruna Esteban, Marcos<sup>2</sup>; Castro, Roberto Adriano<sup>2</sup>; Velázquez Rebosa, Fabián<sup>2</sup>; Mesa Ruiz, Inmaculada<sup>3</sup>; Vaqué, Javier<sup>2</sup>; Mingol Navarro, Fernando<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Hospital General Universitario, Alicante; <sup>2</sup>Hospital Universitario La Fe, Valencia; <sup>3</sup>Hospital Nuestra Señora del Prado, Talavera de la Reina.

### Resumen

**Introducción:** El cáncer esofágico es una neoplasia poco frecuente en nuestro medio, a pesar de lo cual supone la 7.<sup>a</sup> causa de muerte. Debido a su disposición anatómica, abarcando tres regiones, la cirugía esofágica es un procedimiento de elevada complejidad. La morbilidad y mortalidad asociadas a la esofagectomía es elevada y, requiere del abordaje multidisciplinar con el objetivo de disminuir las complicaciones asociadas a este procedimiento. El fallo al rescate es un indicador de resultados quirúrgicos, que define, la capacidad de evitar una muerte una vez que se ha producido una complicación mayor. Es un buen indicador para comparar resultados entre centros.

**Objetivos:** Evaluar la tasa de fallo al rescate tras esofagectomía en un centro terciario de alto volumen en cirugía esofágica.

**Métodos:** Estudio retrospectivo que analiza el fallo al rescate (FAR), la mortalidad y morbilidad tras cirugía esofágica en un periodo desde 2003-2024. Se analizaron variables del preoperatorio, intraoperatorio y posoperatorio entre ambos grupos. La comorbilidad se analizó según la escala ASA y las complicaciones fueron registradas según la escala Clavien Dindo.

**Resultados:** Se presentaron complicaciones mayores en 129 pacientes. De ellos 25 presentaron mortalidad en los primeros 90 días posquirúrgicos. La tasa de fallo al rescate fue del 19,3%. La regresión logística uni y multivariante identificó las complicaciones respiratorias (neumonía y síndrome de distrés respiratorio del adulto) como factores independientes asociados a FAR.

**Conclusiones:** Las complicaciones respiratorias son el factor de riesgo más importante de FAR tras esofagectomía.