



O-189 - RESULTADOS EN CIRUGÍA PANCREÁTICA EN PACIENTES DE EDAD AVANZADA

Sánchez-Mayoral Morís, Alfonso; Sarriugarte Lasarte, Aingeru; Larrea Oleaga, Jasone; Marín Ortega, Héctor; Uriarte González, Javier; Villota Tamayo, Beatriz; Moro Portela, Gerardo; Saá Álvarez, Raúl

Hospital de Cruces, Barakaldo.

Resumen

Introducción: La cirugía pancreática es un procedimiento complejo que se asocia con una importante morbilidad, especialmente en pacientes de edad avanzada. Con el aumento de esperanza de vida, la cirugía pancreática en este grupo de pacientes se ha convertido en un tema de creciente interés. La combinación de varias métricas de calidad en un único resultado conocido como resultado de libro o *textbook outcome* (TO) es una herramienta sencilla de utilizar que permite la evaluación de los resultados de calidad en la cirugía pancreática.

Objetivos: Evaluar la seguridad y la viabilidad de la cirugía pancreática en > 75 años mediante el análisis de TO como indicador de calidad quirúrgica. Comparación de resultados entre grupos mayores y menores de 75 años, identificando posibles diferencias significativas.

Métodos: Se realizó un estudio retrospectivo observacional que incluyó a todos los pacientes intervenidos de cirugía pancreática en un hospital terciario entre enero del 2021 y diciembre del 2024. Los pacientes fueron estratificados en dos grupos según la edad (< 75 y ≥ 75 años). Se definieron los TO como la combinación de ausencia de fístula pancreática con repercusión clínica (B/C), fístula biliar, hemorragia y complicaciones mayores (Clavien Dindo ≥ 3), sin reingresos ni mortalidad a 90 días. Se compararon las tasas de TO entre ambos grupos, así como las estancias hospitalarias medias. El análisis estadístico incluyó comparación de proporciones y variables cuantitativas continuas, considerando una $p < 0,05$ como estadísticamente significativo.

Resultados: Se incluyeron un total de 178 pacientes, de los cuales 47 (35,8%) tenían ≥ 75 años, la media de edad fueron 63 años (35-86). Los grupos son comparables en cuanto a sexo, ASA, localización de la lesión y técnica quirúrgica. Se realizaron un total de 106 duodenopancreatectomía cefálica DPC (59,5%), 46 pancreatectomía distal PD (25,8%) y otras intervenciones 26 (14,7%). La tasa global de TO fue del 70,8%. Al comparar por grupos, los pacientes ≥ 75 años alcanzaron TO en el 76,6% de los casos (76,4% en las DPC y 77,8% en las PD) siendo la tasa de fístula pancreática 4,2%, tasa de fístula biliar 2,1%, hemorragia 4,2%, CD ≥ 2 17%, reingreso 4,2% y mortalidad 2,1%; frente al 68,7% en el grupo < 75 años (68,0% en las DPC y 59,4% en las distales) siendo la tasa de fístula pancreática 7,6%, tasa de fístula biliar 1,5%, hemorragia 4,6%, CD ≥ 2 15,2%, reingreso 14,5% y mortalidad 0,7%. El grupo de ≥ 75 incluyó 16 pacientes de ≥ 80 años. Las estancias medias fueron de 16 días en < 75 versus 17 en ≥ 75 años. En los análisis realizados no se observaron diferencias estadísticamente significativas.

Conclusiones: La cirugía pancreática en pacientes mayores de 75 años es segura y alcanza tasas de *textbook outcomes* comparables a las de pacientes más jóvenes. Estos hallazgos respaldan que la edad avanzada, por sí sola, no debe considerarse un criterio excluyente para indicar una cirugía pancreática, siempre que exista una adecuada selección preoperatoria.