



P-248 - ¿ES ÚTIL EL VALOR DE LA PROTEÍNA C REACTIVA EN EL POSOPERATORIO DE LA DUODENOPANCREATECTOMÍA CEFÁLICA?

Pérez Reyes, María; Pérez Rodríguez, Rosa; Santoyo Villalba, Julio; Sánchez Pérez, Belinda; Pérez Daga, José Antonio; Santoyo Santoyo, Julio

Hospital Regional Universitario Carlos Haya, Málaga.

Resumen

Introducción: La duodenopancreatectomía cefálica (DPC) es una intervención quirúrgica compleja con tasas de morbilidad elevadas, particularmente en forma de complicaciones graves como fistulas, colecciones y hemorragias posoperatorias. Su detección precoz es fundamental para reducir la morbimortalidad asociada. La proteína C reactiva (PCR) es un marcador inflamatorio ampliamente utilizado por su bajo coste y disponibilidad. Hay estudios que evalúan su eficacia como predictor de diagnóstico de complicaciones. Sin embargo, su valor predictivo en el contexto de la DPC aún no está claramente establecido. Este estudio busca determinar si la evolución de la PCR puede anticipar complicaciones graves permitiendo optimizar la vigilancia posoperatoria y mejorar los resultados clínicos, ayudando a establecer puntos de corte clínicamente útiles que orienten la toma de decisiones en el seguimiento posoperatorio inmediato.

Objetivos: Evaluar la utilidad de los valores de PCR como marcador predictivo de complicaciones posoperatorias en pacientes sometidos a DPC, especialmente aquellas clasificadas como Clavien-Dindo #1 III.

Métodos: Se llevó a cabo un estudio observacional, analítico y retrospectivo sobre una base de datos recogida de forma prospectiva sobre una cohorte de pacientes intervenidos mediante DPC entre enero de 2019 y diciembre de 2024, con el objetivo de analizar la relación entre los valores de PCR en los días posoperatorios 1, 3 y 5, y la aparición de complicaciones posoperatorias.

Resultados: Se incluyeron 131 pacientes. Se analizaron los valores de PCR en los días 1, 3 y 5 posoperatorios en relación con la presencia de complicaciones posoperatorias tanto de forma global como las graves (Clavien-Dindo #1 III). Se observó como los pacientes con complicaciones, la PCR se mantenía elevada o subía. Los valores de PCR fueron sistemáticamente más elevados en los pacientes que desarrollaron complicaciones graves, siendo esta diferencia estadísticamente significativa en el día 5 ($p = 0,003$). En concreto, los pacientes con Clavien #1 III presentaron una PCR media de 210 mg/L en el día 5, en comparación con 95 mg/L en aquellos con complicaciones menores (Clavien #2 III). La capacidad discriminativa de la PCR día 5 fue evaluada mediante análisis ROC, obteniéndose un área bajo la curva (AUC) de 0,79. El punto de corte óptimo identificado fue 140 mg/L, con una sensibilidad del 75% y una especificidad del 74% para predecir complicaciones Clavien #1 III. El valor predictivo positivo (VPP) fue del 0,743 y el valor predictivo

negativo (VPN) 0,747.

Conclusiones: Nuestros resultados confirman que la PCR posoperatoria es un marcador útil para la detección de complicaciones posoperatorias graves, en especial cuando se analiza su evolución hasta el quinto día tras la cirugía. El valor de PCR #1 140 mg/L en el día 5 mostró una buena capacidad para discriminar a los pacientes con complicaciones graves (AUC 0,79), lo que coincide con otros trabajos que destacan la utilidad de la PCR como herramienta de alerta en el posoperatorio. Aunque la PCR es un marcador inespecífico, su valor predictivo en este contexto puede ser clave para anticipar la aparición de complicaciones, permitiendo actuar de forma precoz. Como limitaciones de estudio se precisan investigaciones que puedan validar este punto de corte en cohortes externas y combinarlo con otros marcadores clínicos o analíticos.