



## P-398 - TEXTBOOK OUTCOME EN CIRUGÍA DE CÁNCER DE RECTO

Córcoles Córcoles, Marta; Gómez Abril, Segundo Ángel; Martínez Pérez, Aleix; Torres Sánchez, Teresa; Martínez Martínez, Eva María; Bernal Sprekelsen, Juan Carlos; Navarro Martínez, Sergio; Domingo del Pozo, Carlos

Hospital Universitario Doctor Peset, Valencia.

## Resumen

**Introducción:** *Textbook outcome* (TO) es una medida multidimensional, cuyo objetivo es reflejar la calidad quirúrgica ideal con un único indicador. La tasa de TO en cáncer de recto recogida en la literatura se sitúa entre el 41,8% y el 60%.

**Objetivos:** Valorar el grado de cumplimiento de TO en pacientes intervenidos en nuestro centro de cáncer de recto entre enero de 2021 y diciembre de 2024.

**Métodos:** Estudio retrospectivo de pacientes intervenidos de cáncer de recto en nuestro centro entre enero de 2021 y diciembre de 2024. Se excluye a los intervenidos mediante resección endoanal, cirugía de urgencias, cirugía derivativa sin resección y cirugía sincrónica de cáncer de colon en otras localizaciones. Las variables que componen el TO son: no mortalidad a los 30 días de la cirugía, márgenes libres de tumor ( $> 1$  mm), mesorrecto completo, estancia hospitalaria menor a 14 días, ausencia de complicaciones posoperatorias graves Clavien-Dindo #1 IIIa a los 90 días y reingreso a los 90 días.

**Resultados:** La muestra final es de 123 pacientes. Se crean dos grupos, uno formado por pacientes que cumplen TO (78 pacientes - 63,4%) y otro por pacientes que no cumplen TO (45 pacientes - 36,6%). El grado de cumplimiento por cada ítem se recoge en la figura. El 99,2% no fallecen a los 30 días. El 95,9% tiene márgenes libres de tumor. El 88,6% tiene exéresis completa mesorrecto. El 91,1% tiene una estancia hospitalaria menor a 14 días. El 90,3% no tiene complicaciones Clavien-Dindo #1 IIIa. El 82,1% no reingresa a los 90 días de la intervención. Al comparar ambos grupos, se observaron diferencias estadísticamente significativas ( $p < 0,05$ ) en el riesgo anestésico preoperatorio, con una mayor proporción de pacientes clasificados como ASA III-IV en el grupo que no cumplía los TO. Asimismo, este grupo presentó con mayor frecuencia antecedentes de cirugía abdominal previa, procedimientos en contexto de urgencia diferida, necesidad de resección multivisceral, y niveles más elevados de proteína C reactiva (PCR) en los días 1 y 3 posoperatorios. Por otro lado, los pacientes que cumplieron con el TO mostraron una mayor tasa de inclusión en el protocolo de recuperación intensificada tras cirugía abdominal (RICA), diferencia que también alcanzó significación estadística.

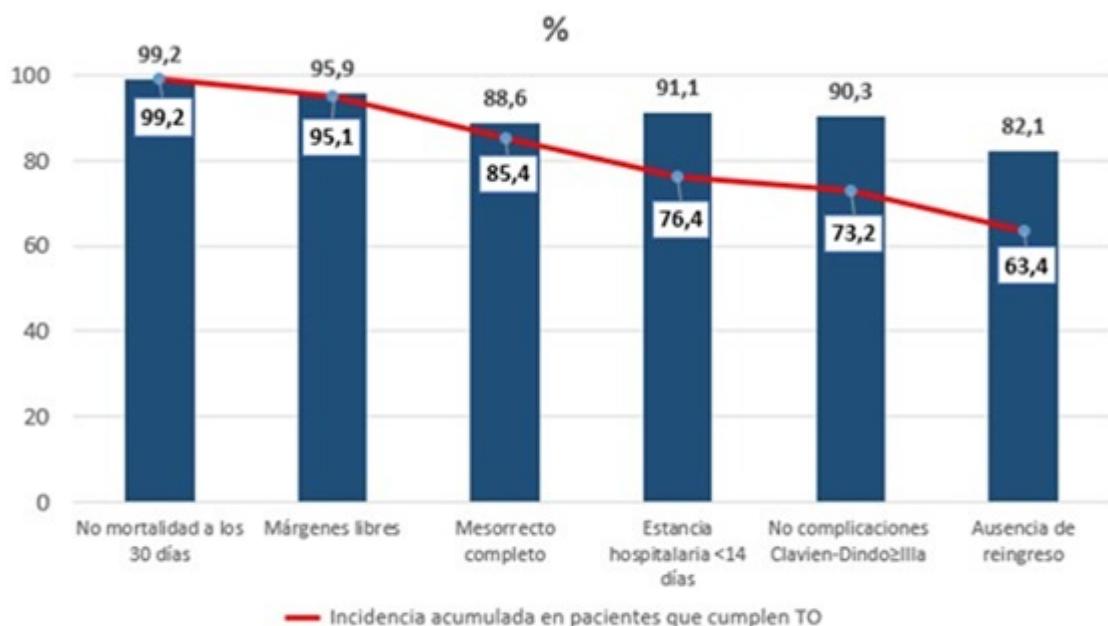


Figura 1: Grado de cumplimiento de TO por ítems e incidencia acumulada en pacientes que obtienen TO.

**Conclusiones:** La utilización de los TO es de utilidad y de fácil implementación, permitiendo la comparación de resultados entre diferentes equipos. En nuestra serie, el grado de cumplimiento se sitúa por encima de los resultados recogidos en la literatura.