



P-571 - ESTRATEGIAS DE PREHABILITACIÓN EN PACIENTES CON OBESIDAD Y HERNIA VENTRAL: ESTUDIO DE COHORTE

Rodrigues Gonçalves, Victor; Verdaguer Tremolosa, Mireia; Martínez López, Pilar; Nieto, Clara; Khan, Sana; López Cano, Manuel

Hospital Universitari Vall d'Hebron, Barcelona.

Resumen

Objetivos: La obesidad incrementa el riesgo de complicaciones y la dificultad técnica en la reparación de hernia ventral. Se recomienda la pérdida de peso preoperatoria para mitigar estos riesgos, pero la implementación de diferentes estrategias en la práctica clínica habitual está poco descrita. Este estudio tuvo como objetivo caracterizar el uso del consejo dietético, la farmacoterapia y la cirugía bariátrica dentro de un protocolo estructurado de optimización, y ofrecer una visión preliminar sobre los resultados quirúrgicos en pacientes obesos frente a no obesos.

Métodos: Estudio retrospectivo, unicéntrico, que incluyó pacientes obesos con hernia ventral tratados con consejo dietético, farmacoterapia o cirugía bariátrica entre abril de 2018 y abril de 2023. Se evaluaron la implementación, la pérdida de peso conseguida, la elegibilidad para cirugía electiva y la adherencia al protocolo. Los resultados quirúrgicos se analizaron de forma descriptiva en pacientes obesos con y sin pérdida de peso preoperatoria y se compararon con pacientes no obesos.

Resultados: De 175 pacientes obesos, 148 (84,6%) recibieron consejo dietético, 15 (8,6%) farmacoterapia y 12 (6,8%) cirugía bariátrica. La mediana de pérdida de peso fue mayor tras cirugía bariátrica (20,7%), seguida del consejo dietético (4,6%) y la farmacoterapia (4,4%). Las tasas de elegibilidad quirúrgica fueron del 83%, 44% y 13%, respectivamente. Entre los 165 pacientes operados, las complicaciones posoperatorias fueron más frecuentes en los pacientes obesos, independientemente de la pérdida de peso, que en los no obesos. La tasa de recidiva fue numéricamente mayor en los pacientes que no perdieron peso, aunque sin significación estadística.

Conclusiones: Un protocolo estructurado de optimización permitió implementar diversas estrategias de pérdida de peso antes de la cirugía de hernia en pacientes obesos. La cirugía bariátrica logró la mayor pérdida de peso y tasa de elegibilidad, pero las complicaciones siguieron siendo frecuentes, lo que subraya la necesidad de estrategias de prehabilitación individualizadas y multidisciplinarias.