



O-012 - DEFICIENCIA DE ÁCIDO FÓLICO Y SARCOPENIA RADIOLÓGICA: FACTORES DE RIESGO MODIFICABLES DE DEHISCENCIA ANASTOMÓTICA EN CIRUGÍA COLORRECTAL

Chirivella Fernández, Andrea; García Afonso, María; Ramirez Caballero, Ester; Rivera Castellano, Javier; Baron Pail, Marino Nicolas; Delgado Plasencia, Luciano Jonathan

Hospital Universitario de Canarias, San Cristóbal de La Laguna.

Resumen

Introducción: La sarcopenia predice resultados negativos en la cirugía colorrectal, incluyendo la dehiscencia anastomótica. El ácido fólico es esencial para procesos celulares como la síntesis de ADN y la reparación tisular, lo que sugiere que podría influir en la cicatrización anastomótica. El objetivo de este estudio fue evaluar la asociación entre los niveles preoperatorios de ácido fólico en sangre, la sarcopenia radiológicamente definida mediante la densidad del psoas, y los resultados posoperatorios en pacientes sometidos a resección por cáncer colorrectal.

Métodos: Se realizó un estudio prospectivo en pacientes que fueron sometidos a resección oncológica colorrectal con anastomosis entre junio de 2022 y noviembre de 2024. Se analizaron los niveles de ácido fólico y la densidad media del psoas a nivel L3 en tomografía computarizada (TC). También se registraron las complicaciones posoperatorias.

Resultados: Se incluyeron 250 pacientes. El 12% presentó niveles bajos de ácido fólico ($< 2,7$ ng/ml) y el 16% fue diagnosticado con sarcopenia. Además, los niveles bajos de ácido fólico se asociaron con un mayor riesgo de diagnóstico de sarcopenia [RR 4,63 (IC95%; 2,26-9,49)]. El diagnóstico de sarcopenia radiológicamente definida se asoció con un aumento del riesgo de dehiscencia anastomótica [RR 1,98 (IC95%; 1,3-2,83)].

Conclusiones: La deficiencia de ácido fólico está asociada con un mayor riesgo de sarcopenia. Este hallazgo sugiere que el ácido fólico podría considerarse un factor de riesgo modificable para la sarcopenia, y, por ende, para reducir el riesgo de dehiscencia anastomótica en pacientes con cáncer colorrectal. La suplementación preoperatoria con ácido fólico podría representar una intervención protectora para prevenir la dehiscencia anastomótica.