



www.elsevier.es/cirugia

O-272 - SIGNIFICADO DE PARÁMETROS HEMATOLÓGICOS PREOPERATORIOS EN PACIENTES INTERVENIDOS POR CÁNCER COLORRECTAL

de Armas Conde, Noelia; Galarín Salamanca, Isabel María; Jaén Torrejimeno, Isabel; Valle Rodas, María Elisa; Salas Martínez, Jesús

Hospital Universitario Infanta Cristina, Badajoz.

Resumen

Objetivos: La fuga anastomótica es la complicación más temida tras la cirugía colorrectal, con una tasa de prevalencia entre 1-19%. El significado de los parámetros hematológicos preoperatorios ha sido estudiado en muchos tumores sólidos. El objetivo de este estudio es examinar el impacto de varios marcadores inflamatorios preoperatorios en la fuga anastomótica en pacientes intervenidos de forma programada de cáncer colorrectal.

Métodos: Todos los pacientes con cáncer colorrectal intervenidos de forma programada en nuestro Servicio desde 2013 a 2015 fueron incluidos en el estudio. Los parámetros de laboratorio preoperatorios estudiados fueron hemoglobina, creatinina, proteínas totales, proteína C reactiva, lactato deshidrogenasa e índice neutrófilo-linfocitos. Todos los valores fueron extraídos de una muestra de sangre tomada en el antequirófano, los pacientes a los que no se les realizó analítica en el antequirófano fueron excluidos.

Resultados: Un total de 199 pacientes fueron incluidos en el estudio, la edad media de los pacientes fue de 69,74 (37-89), el 62,8% eran varones y un 66,3% presentaban factores de riesgo cardiovascular. La morbilidad postoperatoria fue del 37,2% y un 6% de los pacientes presentaron fuga anastomótica. Entre los marcadores inflamatorios preoperatorios estudiados en el análisis univariante solo el nivel de hemoglobina preoperatorio se relacionó con la existencia de fuga anastomótica ($p = 0,001$). De los 11 pacientes que presentaron fuga anastomótica, 8 tenían una hemoglobina preoperatoria menor de 11 g/dL ($p = 0,06$).

Conclusiones: Según los resultados obtenidos en nuestro análisis, sólo la anemia se relacionó con la existencia de fuga anastomótica, existen estudios que relacionan un nivel de hemoglobina inferior a 99 g/L como marcador predictivo para la fuga anastomótica. A diferencia de otros estudios, nuestros datos no están influidos por factores potenciales que puedan afectar a los parámetros inflamatorios estudiados ya que la muestra de sangre se obtuvo en el antequirófano. Por tanto, corroborando lo que indican otros estudios, la presencia de anemia es un posible factor de riesgo para presentar fuga anastomótica en los pacientes a los que se le practica anastomosis con cáncer colorrectal.