



www.elsevier.es/cirugia

O-141 - UTILIZACIÓN DE BIOMARCADORES SANGUÍNEOS COMO PREDICTORES DE COMPLICACIONES POSTOPERATORIAS EN CIRUGÍA DE CÁNCER DE RECTO

Rodríguez Silva, Cristina; Titos García, Alberto; Mera Velasco, Santiago; Ruiz López, Manuel; González Poveda, Iván; Carrasco Campos, Joaquín; Toval Mata, José Antonio; Santoyo Santoyo, Julio

Hospital Regional Universitario Carlos Haya, Málaga.

Resumen

Introducción: A pesar de los importantes avances tecnológicos y la aparición de nuevas técnicas quirúrgicas, la cirugía rectal sigue asociada a elevadas complicaciones y mortalidad a 30 días. La dehiscencia de anastomosis y la infección pélvica son las más temidas por sus graves consecuencias.

Objetivos: Identificar biomarcadores sanguíneos que sean buenos predictores precoces de complicaciones infecciosas postoperatoria tras cirugía rectal, obtener valores de corte para su diagnóstico precoz, descartar su aparición y permitir un alta domiciliaria segura.

Métodos: Presentamos un estudio longitudinal prospectivo, desarrollado entre 2013 y 2015, con 89 pacientes intervenidos de cáncer de recto en un programa ERAS, analizando 14 biomarcadores en analíticas diarias (1º al 5º día), así como su relación con la aparición de complicación infecciosa postoperatoria, intraabdominal y complicación intraabdominal mayor. Se calcularon las curvas ROC y áreas bajo la curva (ABC), obteniendo puntos de corte para aquellos con $ABC > 0,80$ sobre los que se calculó sensibilidad, especificidad, valor predictivo positivo y valor predictivo negativo.

Resultados: Nuestros resultados muestran que PCR, procalcitonina, plaquetas, leucocitos, neutrófilos, marcadores de la coagulación y GPT tienen relación significativa con la aparición de complicaciones infecciosas tras cirugía rectal; sólo la PCR en los días 4 y 5 demostró reunir las características necesarias para ser útil como prueba diagnóstica con un $ABC > 0,80$. Los puntos de corte inferiores obtuvieron VPN superiores al 95% para descartar la complicación mientras los puntos de corte superiores obtuvieron un E superior al 84% y un VPP entre el 64 y el 75% para el diagnóstico de la complicación.

Conclusiones: La utilización de puntos de corte inferiores de la PCR es una excelente herramienta para descartar complicaciones infecciosas y realizar altas seguras tras cirugía rectal. El resto de biomarcadores no demostraron ser buenos predictores de complicación infecciosa. La utilidad de estos puntos de corte pueden ser muy importante especialmente dentro de programas ERAS.