



O-331 - ESTUDIO PROSPECTIVO DE IMPLEMENTACIÓN DEL PROGRAMA NACIONAL DE REHABILITACIÓN MULTIMODAL EN CIRUGÍA BARIÁTRICA COMPARADO CON UNA COHORTE HISTÓRICA DE PACIENTES SOMETIDOS A TRATAMIENTO ESTÁNDAR

Ruiz-Tovar, Jaime¹; Muñoz, José Luis²; Royo, Pablo³; González, Juan¹; Redondo, Elisabeth³; Duran, Manuel¹; Ramírez, José Manuel³; Grupo Español de Rehabilitación Multimodal⁴

¹Hospital Rey Juan Carlos, Móstoles; ²Hospital General Universitario, Elche; ³Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa, Zaragoza; ⁴Centro de Investigación Biomédica de Aragón, Zaragoza.

Resumen

Introducción: Varios estudios han demostrado ya la seguridad y efectividad de la rehabilitación multimodal (RM) en cirugía bariátrica. En 2014, el Grupo Español de Rehabilitación Multimodal (GERM) creó un programa de RM para cirugía bariátrica. El objetivo de este trabajo es analizar la implementación inicial de este programa y compararlo con una cohorte histórica de pacientes sometidos a un manejo estándar.

Métodos: Se realizó un estudio prospectivo multicéntrico, incluyendo 233 pacientes consecutivos sometidos a cirugía bariátrica siguiendo el Protocolo Nacional de Rehabilitación Multimodal en 3 hospitales españoles entre enero de 2015 y marzo de 2016, y se comparó con una cohorte histórica de pacientes intervenidos en los mismos centros durante los años 2013 y 2014, siguiendo un protocolo de manejo estándar. Se analizó el cumplimiento del protocolo, complicaciones, mortalidad, estancia hospitalaria, reingreso y reactantes de fase aguda a las 24 horas de la intervención.

Resultados: Se analizaron un total de 519 pacientes, 233 siguiendo el protocolo de rehabilitación multimodal (RM) y 286 siguiendo un manejo estándar (CH). No hubo diferencias significativas en edad, sexo, comorbilidades y variables antropométricas preoperatorias. Las técnicas realizadas fueron 136 bypass gástrico y 150 gastrectomías verticales en el grupo CH y 124 bypass gástrico y 109 gastrectomías verticales en el grupo RM ($p = 0,2$). Todas las cirugías se realizaron por vía laparoscópica, con conversión en sólo 1 caso en ambos grupos. La mediana de dolor postoperatorio a las 24 horas, cuantificado mediante escala EVA, fue de 2 (rango 0-5) en el grupo CH y 1,5 (rango 0-4) en el grupo RM ($p = 0,062$). Náuseas y vómitos postoperatorios aparecieron en 3,7 en CH y 2,1% en RM (NS). La tasa de complicaciones postoperatorias fue 4,9% en CH y 4,7% en RM (NS) y la tasa de reintervención fue del 2,8% en CH y 2,6% en RM (NS). La mortalidad fue de 0,6% en CH y 0% en RM (NS). La mediana de estancia hospitalaria fue de 2 días (rango 2-10) en RM y 4 días (rango 3-56) en CH ($p = 0,001$) y la tasa de reingreso fue del 3,5% en CH y 2,9% en RM (NS). El cumplimiento global del protocolo en el Grupo RM fue del 83,6%.

Conclusiones: El protocolo de RM para cirugía bariátrica es seguro, obteniendo resultados similares a los descritos con un manejo estándar en términos de complicaciones, reintervenciones, reingreso y mortalidad. Tiende a asociarse con menor dolor postoperatorio y permite un alta hospitalaria más precoz.