



www.elsevier.es/cirugia

O-334 - RESULTADOS INICIALES TRAS LA IMPLEMENTACIÓN DEL PROGRAMA DE REHABILITACIÓN MULTIMODAL EN LA CIRUGÍA ONCOLÓGICA GÁSTRICA

Oh-Uiginn, Kevin; Vega, Luis; Salazar, David; Viñas, Xavier; Rodríguez, René; Molinete, Marina; Blay, Lydia; Camps, Josep
Consorci Sanitari de l'Anoia, Igualada.

Resumen

Objetivos: Dar a conocer nuestros resultados en la cirugía oncológica gástrica después de la implementación de las medidas del programa de rehabilitación multimodal.

Métodos: Estudio ambispectivo en el que se han analizado los resultados tras este tipo de cirugía dividiendo a los pacientes en dos grupos. Grupo I: pacientes intervenidos en el 2014 antes de la implementación del programa de rehabilitación multimodal, y grupo II: pacientes intervenidos en el 2015 con la aplicación de dicho programa. Se han recogido las variables inherentes al paciente, edad, género, ASA, comorbilidades. Variables quirúrgicas, tipo de abordaje (laparoscópico/abierto), tipo de cirugía, tiempo quirúrgico, la incidencia o no de complicaciones. Así como la estancia hospitalaria, morbilidad (utilizando la escala de Clavien/Dindo) y mortalidad a 30 días. Para el análisis estadístico hemos utilizado la prueba chi-cuadrado para variables cualitativas y la t de Student y el test exacto de Fisher para variables cuantitativas.

Resultados: Hemos incluido un total de 22 pacientes, 11 en cada grupo. La edad media en el grupo I fue de 77,45 años (67-90 años) y en el grupo II de 76,4 años (58-89 años) ($p = 0,8$). En ambos grupos hubo 3 pacientes ASA II y 8 ASA III ($p = 1$). La estancia media ha sido de 14,09 días (8- 35 días) en el grupo I vs 9 días (6-19) en el grupo II (grupo de rehabilitación multimodal) ($p = 0,01$). La adherencia a las medidas del programa de rehabilitación multimodal (Grupo II) ha sido del 70,9% (40-100%). La morbilidad a 30 días fue de 3/11 en cada grupo ($p = 1$). Re-ingreso/re-intervención 0/11 en el grupo I vs 1/11 en grupo II ($p = 0,3$). Una defunción en el grupo I (secundaria a descompensación cardíaca) y ninguna en el grupo de rehabilitación multimodal ($p = 0,3$).

Conclusiones: Hemos objetivado con la implementación de estas medidas (promedio de adherencia del 70,9%, rango de 40-100%) una reducción en la estancia hospitalaria con diferencias estadísticamente significativas, sin incrementar la morbilidad, mortalidad, re-ingresos ni re-intervenciones evaluadas a 30 días por lo que la implementación de las mismas es seguro para los pacientes.