



O-096 - RESULTADOS PRELIMINARES DE RESECCIÓN HEPÁTICA BAJO PROTOCOLO ERAS EN ANCIANOS Y CIRRÓTICOS

Pérez Reyes, María; Sánchez Pérez, Belinda; León Díaz, Francisco Javier; Gutiérrez Delgado, María Pilar; Pérez Daga, José Antonio; Fernández Aguilar, José Luis; Pitarch Martínez, María; Santoyo Santoyo, Julio

Hospital Regional Universitario Carlos Haya, Málaga.

Resumen

Introducción: A pesar de las claras ventajas de la aplicación de los Protocolos ERAS en resecciones hepáticas todavía su implementación en pacientes ancianos y cirróticos es limitada y controvertida.

Objetivos: Implementar un protocolo de ERAS en pacientes ancianos y cirróticos sometidos a resección hepática. Comparar sus resultados (morbimortalidad, estancia y reingresos) frente a los pacientes en ERAS fuera de estos criterios.

Protocolo

Día previo a intervención

Ingesta hidratos carbono

Dieta absoluta a partir de 24h

Premedicación anestésica

Uso inspirómetro

Tarde intervención

Inicio tolerancia:
agua/manzanilla

Levantar y sentarse en sillón

Uso inspirómetro

Postoperatorio

Deambulación 1^{er} día

Retirada SNG (quirófano) y vesical (1º PO)

Progresión dieta y reducción de sueroterapia

A partir del tercer día podría ser dado de alta

Visita a la semana en Consulta

Métodos: Estudio de cohorte prospectivo desde diciembre 2017-abril 2018. Incluimos 26 pacientes sometidos a resección hepática. Excluimos: T. Klastkin y ASA IV. Dividimos la muestra según: 1. Edad G < 70/G > 70: 17/9 pacientes; 2. Cirrosis: CNO: 16 y CSI: 10. Variables: demográficas, etiología, ASA, HTP, CHILD/MELD, QT preoperatoria, vía de abordaje, técnica quirúrgica, trasfusión, tiempo quirúrgico, ERAS, morbimortalidad, estancia postoperatoria y reingreso.

Resultados: La edad media global es 61,38 años (r: 37-79) con predominio masculino (69%). La etiología fue: 46% metástasis hepáticas, 38% hepatocarcinoma y 12% patología benigna. El abordaje laparoscópico se usó en el 85% de los casos, sólo un 4% de conversión a vía abierta. La estancia media fue de 3,5 días (r: 1- 11). Todos los pacientes cirróticos presentaban CHILD A/B. La mortalidad global fue 0%.

	Edad	p		Cirrosis	
		< 70	> 70	Sí	No
ASA III		57%	55%	NS	95% 93%
Etiología					
	Metástasis	47%	44%	ns	
	CHC	35%	44%	ns	
Tolerancia 8h		70,5%	66%	ns	60% 75%
Sentado tarde		62,5%	75%	ns	70% 64%
Deambulación		43%	57%	ns	55,5% 42%
R. S. vesical 1PO		62%	89%	ns	80% 67%
Reanimación		88%	89%	ns	90% 87%
Estancia PO < 3 días		59%	44%	ns	50% 56%
Clavien II		0%	23%	ns	10% 19%
Reingreso		6%	0%	ns	0% 6%

R. Hep. mayor	80%	20%	ns	40%	60%
---------------	-----	-----	----	-----	-----

Conclusiones: Con estos resultados la implementación de un protocolo ERAS en pacientes > 70 años y cirróticos (A/B) parece ser una realidad. Sin que ello conlleve mayores índices de morbimortalidad ni aumente la tasa de reingreso, con la consiguiente reducción de costes y mejora en la calidad de vida de nuestros pacientes.