



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

P-210 - ANÁLISIS DE LA ASOCIACIÓN ENTRE LAS ESCALAS PRONÓSTICAS DE RIESGO Y LAS COMPLICACIONES TRAS DUODENOPANCREACTOMÍAS CEFÁLICAS

Marcos Santos, Pablo; Bailón Cuadrado, Martín; Tejero Pintor, Francisco Javier; Pérez Saborido, Baltasar; Asensio Díaz, Enrique; Pinto Fuentes, María Pilar; Pacheco Sánchez, David

Hospital Universitario del Río Hortega, Valladolid.

Resumen

Objetivos: El objetivo de este trabajo es analizar si existe asociación entre la utilización de escalas de riesgo preoperatorio y el desarrollo de complicaciones de posquirúrgicas tras duodenopancreatectomía cefálicas.

Métodos: Se seleccionaron pacientes intervenidos quirúrgicamente con realización de duodenopancreatectomía cefálica entre diciembre de 2014 y octubre de 2020. Se utilizaron tres escalas de riesgo preoperatorias: Wiltberger, *Preoperative pancreatic resection score* (PREPARE) y Braga. Se calcularon las puntuaciones para las tres escalas y se recogieron las complicaciones globales posoperatorias (de acuerdo a la clasificación de Clavien), complicaciones mayores (Clavien ? III), desarrollo de fístula pancreática posoperatoria y hemorragia pancreática posoperatoria hasta al alta hospitalaria. Se utilizó la prueba de chi cuadrado para el análisis univariante.

Resultados: Se obtuvo una muestra de 95 pacientes. Tras la realización del análisis univariante, se apreció una asociación entre el desarrollo de complicaciones globales (66,0%, 82,1% y 92,9%; $p = 0,050$) y complicaciones mayores con la escala Wiltberger (15,1%, 46,4% y 50%; $p = 0,002$). Se observa un mayor porcentaje de complicaciones en pacientes bajo riesgo según la escala Wiltberger, lo que podría explicarse a que como Clavien I se recoge cualquier desviación del posoperatorio normal. El desarrollo de fístula pancreática posoperatoria mostró asociación con la escala Braga (10,7%, 26,5%, 52,9% y 100%; $p = 0,007$). La escala PREPARE no mostró asociación significativa con el desarrollo de complicaciones globales o específicas.

Conclusiones: Los resultados de nuestro trabajo muestran que la escala Wiltber se asocia con el desarrollo de complicaciones mayores posoperatorias, así como las globales. La escala Braga mostró asociación con el desarrollo de fístula pancreática posoperatoria. No encontramos significación estadística en el análisis de la escala PREPARE.