



Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia



P-306 - VALORES POSOPERATORIOS DE PROTEÍNA C REACTIVA PARA PREDECIR UNA FÍSTULA PANCREÁTICA POSOPERATORIA CLÍNICAMENTE RELEVANTE TRAS UNA PANCREATECTOMÍA DISTAL

Juez, Luz Divina; Payno, Elena; de Vicente, Irene; Lisa, Eduardo; Molina, Jose Manuel; Lobo, Eduardo; Fernández Cebrián, Jose María; Sanjuanbenito, Alfonso

Hospital Ramón y Cajal, Madrid.

Resumen

Introducción: A pesar de los importantes avances médicos y tecnológicos, la incidencia de la fístula pancreática posoperatoria (FPP) tras la pancreatectomía distal (PD) se sitúa entre el 3-45%. El objetivo principal de nuestro estudio fue analizar los factores de riesgo posquirúrgicos tempranos para desarrollar FPP después de la DP.

Métodos: Se realizó un estudio observacional retrospectivo de forma prospectiva de los pacientes sometidos a DP en un hospital terciario desde enero de 2011 hasta diciembre de 2021. Se analizaron variables sociodemográficas, analíticas preoperatorias, relacionadas con el tumor y complicaciones posoperatorias.

Resultados: De los 52 pacientes analizados, el 71,8% de la muestra tenía elevación de amilasa en los drenajes posoperatorios; sin embargo, el solo 25,7% del total tenía PPF de grado B y/o grado C. La regresión logística univariante con las variables estudiadas mostró como factores de riesgo de FPP B-C o clínicamente relevante: los valores de amilasa en el drenaje en el 5º DPO [$p = 0,097$; 1,01 (1-1,01)] el IMC preoperatorio [$p = 0,015$; 1,27 (1,04-1,55)] y el valor de PCR en el 3º DPO [$p = 0,034$; 1,01 (1,01-1,02)] (tabla). La curva ROC del valor de PCR en el 3er DPO mostró un área bajo la curva de 0,764 (IC95% 0,6-0,93) y el mejor punto de corte fue 190 mg/L (sensibilidad 89% y especificidad 67%).

Regresión logística del factor independiente de POPF clínicamente relevante después de la pancreatectomía distal

Variables	variables incluidas			Modelo optimizado (condicional hacia atrás)		
	Wald	OR CI 95%	P	Wald	OR IC95%	p
Sexo (varón)	4,11	3,51 (1,04-11,85)	0,015			
Hb preoperatoria	4,75	1,77 (1,06-2,96)	0,029			
Esplenectomía	4,32	0,088 (0,01-0,87)	0,038			
IMC > 25 (Kg/m ²)	5,79	1,23 (1,04-1,46)	0,016			

Amilasa en drenaje al 5 DPO > 150 (U/L)	5,30	4,58 (1,25-16,75)	0,021	4,45	7,1 (1,15-43,79)	0,035
PCR al 3 ^{er} DPO sanguínea > 195(mg/L)	6,63	5,75 (1,52-21,93)	0,010	9,82	18,41 (2,98-111,87)	0,002

Hb: hemoglobina; IMC: índice de masa corporal; DPO: día posoperatorio; PCR: proteína C reactiva; OR: *odds ratio*.

Conclusiones: El valor de la PCR en el 3^{er} DPO es un factor predictivo de FPP tras DP. La detección precoz de los pacientes con riesgo de FPP en base a estas características podría tener un impacto en su manejo posoperatorio.