



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

OR-047 - EFECTIVIDAD DE LA PREHABILITACIÓN MULTIMODAL EN LOS PACIENTES INTERVENIDOS DE CÁNCER DE RECTO CON COMORBILIDADES

Pérez Xaus, Marc; Alonso Gonçalves, Sandra; Sadurní Sarda, Marc; Montcusí Ventura, Blanca; Jiménez Toscano, Marta; Vall Naves, María; Pascual Damieta, Marta; Pera Román, Miguel

Hospital del Mar, Barcelona.

Resumen

Objetivos: El tratamiento de elección en la neoplasia de recto es la cirugía. A pesar de los avances en las técnicas quirúrgicas y anestésicas en los últimos años, la morbilidad de estos procedimientos continúa siendo significativa. Esto tiene una repercusión directa en la recuperación de los pacientes y, en ocasiones, no permite realizar un tratamiento adyuvante empeorando su pronóstico. La prehabilitación es un programa trimodal con objetivo de mejorar el estado físico, nutricional y emocional del paciente para una cirugía. El objetivo de este estudio es evaluar el efecto de la prehabilitación en las complicaciones y la estancia hospitalaria de los pacientes intervenidos de neoplasia de recto, valorando su impacto en función de sus comorbilidades.

Métodos: Realizamos un estudio observacional unicéntrico de los pacientes intervenidos de neoplasia de recto desde 2007 a 2021. Sesenta y nueve siguieron el programa de prehabilitación y se compararon a una cohorte histórica de 235 pacientes no prehabilitados. Se realizó un *propensity score* (PS) para la variable prehabilitación. Se analizó la estancia hospitalaria y la morbilidad posoperatoria, médicas y quirúrgicas, según el *Comprehensive Complications Index* (CCI). Sus diferencias se comprobaron mediante regresión logística utilizando PS como variable de ajuste.

Resultados: En el análisis global, observamos diferencias significativas en la estancia hospitalaria de los pacientes prehabilitados (aMD = 4,00, IC95% 0,28-7,72; $p = 0,009$). En el análisis por subgrupos, observamos que los pacientes prehabilitados con mayores comorbilidades presentaban una menor estancia hospitalaria de manera significativa (aMD = 11,00, IC95% 6,72-15,28; $p = 0,004$), un menor CCI (aOR = 12,2 IC95% 0,93-25,33; $p = 0,012$) y menos complicaciones quirúrgicas (aOR = 0,25 IC95% 0,08-0,75; $p = 0,011$).

Conclusiones: El programa de prehabilitación trimodal se asocia a una disminución del número y gravedad de las complicaciones, así como una disminución de complicaciones quirúrgicas y una menor estancia hospitalaria, especialmente en los pacientes con mayores comorbilidades.