



P-351 - ANÁLISIS DE LA COMPOSICIÓN CORPORAL Y SU RELACIÓN CON LAS COMPLICACIONES POSOPERATORIAS Y EVOLUCIÓN DE LA ENFERMEDAD DE CROHN

Sanchís López, Antonio Francisco; Sánchez Guillén, Luís; López Rodríguez-Arias, Francisco; Soler Silva, Álvaro; Alcaide Quirós, María José; Lillo García, Cristina; Lario Pérez, Sandra; Arroyo Sebastián, Antonio

Hospital General Universitario, Elche.

Resumen

Objetivos: La sarcopenia y la grasa visceral están relacionadas con las complicaciones posoperatorias en pacientes sometidos a cirugías abdominales, pero aún no se ha demostrado su relación en pacientes con enfermedad de Crohn. El objetivo de este estudio es analizar y cuantificar mediante imágenes de TC la cantidad de grasa visceral y la sarcopenia y estudiar si tienen relación con el número de complicaciones posoperatorias y el pronóstico de la enfermedad de Crohn.

Métodos: Se analizarán las imágenes de TC preoperatorias, en un corte axial a nivel de la vértebra L3, de los pacientes con enfermedad de Crohn sometidos a resecciones intestinales y se cuantificará la sarcopenia y la cantidad de grasa visceral de estos pacientes. Posteriormente se realizará mediante el programa estadístico SPSS un estudio descriptivo y analítico de estos pacientes. Se realizará un estudio multicéntrico donde se incluirán en el estudio los pacientes con enfermedad de Crohn intervenidos entre 2010 y 2021 en 5 hospitales de la Comunidad Valenciana.

Resultados: Se incluyeron un total de 52 pacientes en el estudio. El 85% de los pacientes se intervino de manera programada y el 15% de manera urgente, realizándose 39 resecciones ileocecales (75%), 9 resecciones ileales (17%) y 4 resecciones colónicas (8%). El 56% de las intervenciones fue laparoscópica (1 reconversión) y el 42% fueron cirugías abiertas. Se llevaron a cabo 4 estomas (8%). Trece pacientes (25,5%) precisó al menos una reintervención quirúrgica posteriormente, 6 durante el ingreso (5 dehiscencias de anastomosis y 1 sangrado anastomosis) y 9 (17,6%) tras el alta hospitalaria. 17 pacientes (33%) reingresó tras el alta hospitalaria a consecuencia de su enfermedad de Crohn y 26 pacientes (51%) presentaron recurrencia de su enfermedad (clínica, endoscópica o radiológica). En el análisis de las imágenes de TC, se obtuvo una media de área musculoesquelética de 12,936 mm², un área abdominal media de 59,135 mm² y un área de grasa visceral de 8,940 mm². El tamaño medio de los músculos psoas derechos e izquierdos analizados fue de 731 y 790 mm², respectivamente. El tamaño del psoas izquierdo fue mayor en los pacientes que precisaron reingresar (893 mm²) que en los pacientes que no volvieron a reingresar después de la cirugía (740 mm²), siendo estas diferencias estadísticamente significativas ($p = 0,49$). El tamaño del psoas derecho también fue mayor en este grupo de pacientes (796 vs. 700 mm², $p = 0,215$). Además, los pacientes que precisaron una reintervención quirúrgica tuvieron un área musculoesquelética menor (11,361 mm²) que los pacientes que no precisaron reintervenirse (13,475 mm², $p = 0,118$). También tuvieron un área abdominal mayor (62,845 mm²) que los pacientes no reintervenidos (57,931 mm², $p = 0,377$), y el área de grasa visceral fue mayor en los pacientes reintervenidos (9,908 mm²) que en los pacientes no reintervenidos (8,626 mm², p

= 0,65).

Conclusiones: El tamaño del músculo psoas izquierdo parece estar relacionado con el número de reingresos hospitalarios en pacientes con enfermedad de Crohn que son sometidos a cirugías abdominales. El aumento de la grasa visceral y la sarcopenia están relacionados con el aumento de complicaciones posoperatorias en pacientes con enfermedad de Crohn.