



www.elsevier.es/cirugia

OR-125 - EL PACIENTE ANCIANO, LA TAREA PENDIENTE DE LOS PROTOCOLOS RICA

Navarro Martínez, Sergio; Pérez Rubio, Álvaro; Martí Martínez, Eva María; Torres Sánchez, María Teresa; Richart Aznar, José Manuel; Bernal Sprekelsen, Juan Carlos; Escamilla Segade, Concepción; Gómez Abril, Segundo Ángel

Hospital Universitario Doctor Peset, Valencia.

Resumen

Objetivos: Los protocolos de recuperación intensificada en cirugía abdominal (RICA) son una combinación de medidas pre, intra y posoperatorias que permiten una recuperación temprana de los pacientes. Los pacientes ancianos son los que pueden obtener un mayor beneficio de estos protocolos, pero su aplicación en dicha población resulta especialmente difícil. El objetivo de este estudio es analizar las diferencias en los resultados posoperatorios en pacientes ancianos intervenidos de cáncer colorrectal tras la aplicación del protocolo RICA.

Métodos: Se diseñó un estudio retrospectivo que incluyó a los pacientes intervenidos de cáncer colorrectal en 2021 a los que se le aplicó el protocolo RICA de nuestro centro. Se dividió la muestra en dos grupos. El grupo 1 incluyó a los pacientes menores de 75 años y el grupo 2 a los mayores de 75 años.

Resultados: Se incluyeron 130 pacientes intervenidos entre enero de 2021 y diciembre de 2021. 64 pacientes en el grupo 1 y 66 pacientes en el grupo 2. La tasa de complicaciones en el grupo 1 fue del 18,8% y en el grupo 2 del 4,9% ($p = 0,002$). La complicación más frecuente fue el ileo posquirúrgico (4,7% en el grupo 1 vs. 15,2% en el grupo 2). No hubo diferencias en la tasa de conversión, anastomosis primaria, estoma, complicaciones intraoperatorias, dehiscencias, necesidad de transfusión, mortalidad a los 30 y 90 días, reingresos ni reintervenciones. La estancia mediana en el grupo 1 fue de 4 días y en el grupo 2 de 5 días ($p = 0,001$).

Conclusiones: A pesar de la aplicación del protocolo RICA los pacientes ancianos presentan mayor tasa de complicaciones, que se traduce en una estancia posoperatoria mayor. Estos resultados justifican una intervención específica sobre los pacientes mayores de 75 años, con herramientas de cribado de fragilidad y una prehabilitación individualizada.