



P-593 - IMPLEMENTACIÓN DE UN PROGRAMA DE REHABILITACIÓN MULTIMODAL EN CIRUGÍA ONCOLÓGICA ESOFAGOGÁSTRICA, HEPATOBILIAR Y PANCREÁTICA

Vela-Polanco, Fulthon Frank; Escartin Arias, Alfredo; Mías Carbalal, María Carmen; Salvador Roses, Helena; Muriel Álvarez, Pablo; Jara Quezada, Jimy Harold; Olsina Kissler, Jorge Juan

Hospital Universitari Arnau de Vilanova, Lleida.

Resumen

Objetivos: Evaluar las características clínicas, grado de cumplimiento y los resultados posoperatorios tras la implementación de un programa de rehabilitación multimodal (RMM) en cirugía oncológica esofagogastrica, hepatoiliar y pancreática (EG y HBP).

Métodos: Estudio unicéntrico, retrospectivo, observacional, descriptivo. Se aplicaron la serie de medidas pre, intra y posoperatorias diseñadas en el Protocolo de RMM de la Unidad de Cirugía EG y HBP. Este protocolo se estandarizó para ser empleado en todos los pacientes con patología oncológica tributarios de cirugía, el análisis comprende todos los pacientes incluidos desde su implementación en noviembre del 2021 hasta marzo del 2022.

Resultados: Se incluyeron en la serie RMM 45 pacientes. Presentamos, el análisis descriptivo del grupo RMM en la tabla.

Variables	Medidas descriptivas	
Edad (mediana)	71	Rango: 34-89
Sexo	Nº	%
Varones	25	55%
Mujeres	20	45%
IMC (mediana)	25,8	Rango 16,2-37,5

Charlson	3	Rango: 0-5
ASA (mediana)	Nº	%
I	2	4,4
II	29	64,4
III	12	26,7
IV	2	4,4
MUST	Nº	%
Riesgo bajo	31	68,8
Riesgo moderado	7	15,6
Riesgo alto	7	15,6
Fragilidad	Nº	%
No frágil	20	44,4%
Prefrágil	19	42,2%
Frágil	6	13,3%
Hábito tabáquico	Nº	%
No fumador ni ex	23	51,1
Exfumador más de 2 años	15	33,3
Fumador activo	7	15,6

	Nº	%
Enolismo		
Enol activo	7	15,6
No enolismo	38	84,4
Técnica quirúrgica	Nº	%
Pancreatectomías	15	33,3
Hepatectomías	11	24,4
Gastrectomías	9	20
Otras	10	22,2
Morbilidad	Nº	%
No	23	51,1
Si	22	48,9
Clavien-Dindo	Nº	%
I	18	40
II	21	46,7
IIIa	3	6,7
IIIb	1	2,2
IV	1	2,2
V	1	2,2

	Nº	%
Abordaje		
Abierto	14	31,1
Laparoscópico	7	15,6
Robótico	21	46,7
Conversión a laparotomía	3	6,7
Cumplimiento de protocolo	Nº	%
25%	1	2,2
50%	4	8,9
75%	17	37,8
100%	23	51,1
Destino al alta	Nº	%
Domicilio	31	68,9
Hospital a domicilio	10	22,2
Centro sociosanitario	4	8,9
Reingreso 30d	Nº	%
No	42	93,3
Si	3	6,7
Estancia (mediana)	7	Rango: 1-37

Conclusiones: La presente revisión; objetivó, una elevada prevalencia de pacientes oncológicos que serán sometidos a cirugía, con alto riesgo nutricional, quirúrgico y fragilidad no desdeñable. El grado de cumplimiento del protocolo RMM en la presente serie, ha mejorado en el transcurso del tiempo, llegando al 100% en más de la mitad de los casos. La morbimortalidad se encuentra dentro de los rangos estimados. Los resultados del presente estudio, demuestran la viabilidad de la implementación de un programa de RMM en Cirugía EG-HBP, la evidencia actual en RMM en cirugía HBP y EG es escasa y carece de estandarización, es necesario generar evidencia y aportar estudios en relación a RMM en EG-HBP. El grado de cumplimiento de la RMM es fundamental y auditar es primordial para generar futuras aportaciones.