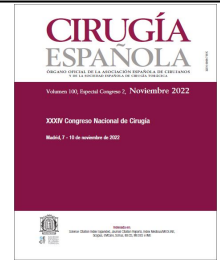




Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

P-639 - COMPLICACIONES CARDIOVASCULARES Y FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS TRAS CIRUGÍA ABDOMINAL MAYOR: ESTUDIO CASCADE

García Sánchez, Carlos Javier; Romero Jurado, Adrián; Durán Muñoz-Cruzado, Virginia; de Jesús Gil, Ángela; de La Portilla de Juan, Fernando; Pareja Ciuró, Felipe; Padillo Ruíz, Francisco Javier; Grupo Colaborativo CASCADE

Hospital Universitario Virgen del Rocío, Sevilla.

Resumen

Objetivos: Existe falta de evidencia sólida con respecto a incidencia y evolución de los pacientes que padecen complicaciones cardiovasculares posoperatorias. Por ello, surge el estudio CASCADE con los siguientes objetivos: valorar la tasa de complicaciones cardiovasculares tras cirugía abdominal mayor electiva y urgente e identificar factores de riesgo asociados; evaluar el cumplimiento de los estándares perioperatorios para la reducción de riesgo cardiovascular.

Métodos: El estudio CASCADE es un estudio observacional prospectivo multicéntrico promovido por EuroSurg. Analizamos los resultados de los pacientes incluidos por nuestro centro entre el 24 de enero de 2022 y el 3 de abril de 2022. Se incluyen pacientes sometidos a cirugía abdominal mayor, excluyendo procedimientos que no impliquen resección, apendicectomías y colecistectomías laparoscópicas, procedimientos transanales, transuretrales y transvaginales, cirugías indicadas a raíz de un traumatismo, embarazadas, cirugía menor o cirugía de control de daños en las que se prevé segundo tiempo quirúrgico. Todos los pacientes incluidos se siguieron durante los primeros 30 días. El estudio se encuentra actualmente en la fase de recogida de resultados, finalizando dicha fase el 3 de julio.

Resultados: Hasta el momento, hemos reclutado un total de 73 pacientes, de los cuales un 56,5% son varones. La edad media es de 65,88 (DE 13,79) años. De las intervenciones realizadas, 34 presentaron carácter urgente (46,6%). Destaca el elevado número de pacientes de la muestra con enfermedad oncológica activa, debido a que gran parte de la muestra, dados los criterios de inclusión, son pacientes sometidos a cirugía colorrectal. 10 (12,3%) pacientes requirieron tratamiento de la anemia en el preoperatorio. Hubo 28 pacientes (38,4%) con complicaciones en la muestra, de los cuales 8 (11,0%) fueron *exitus*. De los pacientes complicados, 3 (4,1%) presentaron eventos cardiovasculares en los pacientes analizados (un IAM y dos fibrilaciones auriculares *de novo*), suponiendo un 10,7% del total de complicaciones. Hubo 9 complicaciones hemorrágicas, de las cuales 7 (9,6%) fueron complicaciones mayores. 52 pacientes (71,2%) recibieron profilaxis tromboembólica al alta. La más empleada fue la HBPM, empleada en 48 pacientes. La mediana de duración de esta tromboprofilaxis al alta fue de 29 (RIQ 6-30) días.

Características basales de la muestra

Variables	N (%)
Muestra (n)	73 (100)
Edad (media)	65,88 (DE 13,79)
IMC	28,38 (DE 5,97)
Sexo	
Hombre	39 (56,5)
	I 4 (7,3)
	II 32 (58,2)
ASA	III 17 (30,9)
	IV 2 (3,6)
	No 36 (58,1%)
	Exfumador 14 (22,6)
Fumador	Fumador (6 semanas) 1 (1,6)
	Fumador (> 6 semanas) 11 (17,7)
	1-3: 39 (65,0)
Clinical Frailty Scale	4-6: 9 (15,0)
	7-9: 12 (20,0)
Diabetes <i>mellitus</i>	16 (21,9)

IAM	3 (4,1)
AVC	5 (6,8)
HTA	30 (41,1)
Fibrilación auricular	8 (11,0)
TVP	3 (4,1)
Insuficiencia cardiaca	6 (8,2)
Enfermedad renal crónica	4 (5,5)
Cirrosis	1 (1,4)
Enfermedad respiratoria	7 (9,6)
Enfermedad oncológica	37 (50,7)
EEI	5 (6,8)
Anticoagulados	14 (19,2)

Conclusiones: Las complicaciones cardiovasculares en el posoperatorio asocian un aumento de la morbilidad y mortalidad, siendo fundamental implementar protocolos de prevención. Son necesarios estudios como CASCADE que aporten evidencia acerca de la incidencia y evolución de estas complicaciones.