



# Cirugía Española

[www.elsevier.es/cirugia](http://www.elsevier.es/cirugia)



## O-201 - PATRONES Y PREDICTORES DE COMPLICACIONES POSOPERATORIAS Y RECURRENCIA TRAS LA RESECCIÓN ILEOCECAL POR ENFERMEDAD DE CROHN: UN ESTUDIO LONGITUDINAL MULTICÉNTRICO NACIONAL

Sánchez-Guillén, Luis<sup>1</sup>; Soler Silva, Álvaro<sup>1</sup>; Barber, Xavier<sup>2</sup>; Blanco Antona, Francisco<sup>3</sup>; Millán Scheiding, Mónica<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Hospital General Universitario de Elche, Elche; <sup>2</sup>Universidad Miguel Hernández, Elche; <sup>3</sup>Hospital Universitario de Salamanca, Salamanca; <sup>4</sup>Hospital Universitario La Fe, Valencia.

### Resumen

**Introducción:** La enfermedad de Crohn (EC) impacta negativamente en la calidad de vida, y un alto porcentaje de pacientes necesitará cirugía. La resección ileocecal (RIC) es el procedimiento abdominal más común realizado en la EC. Las complicaciones posoperatorias son frecuentes y la recurrencia es común. Los principales objetivos de este estudio fueron analizar los factores de riesgo (FR) para complicaciones mayores y recurrencia después de la RIC, así como la calidad de vida en la EC en una muestra de la población española.

**Métodos:** Se diseñó un estudio prospectivo, multicéntrico y observacional, que incluyó todo tipo de hospitales en España desde 2018 hasta 2021. Se registraron y analizaron características demográficas, médico-quirúrgicas, complicaciones posoperatorias, tipos de hospitales según el volumen anual de RIC y calidad de vida (IBDQ-9) hasta un año de seguimiento (US).

**Resultados:** Se registraron 386 RIC. A los 60 días, hubo 134 (36,4%) complicaciones, 46 (11,91%) fueron mayores, y los FR encontrados fueron: Montreal A3 [OR 3,8,  $p = 0,024$ ] y enfermedad perianal [OR 11,  $p = 0,005$ ]; adalimumab intensificado [OR 5,26,  $p = 0,005$ ] y nutrición parenteral total [OR 4,64,  $p = 0,003$ ]. Las recurrencias fueron 11 (2,84%) a los 60 días y 67 (19%) a US y los FR fueron: historia de neoplasia [OR 7,14,  $p = 0,01$ ], Montreal B3 [OR 2,12,  $p = 0,02$ ] y cirugía mínimamente invasiva (CMI) [OR 2,63,  $p = 0,02$ ]. La diferencia media en IBDQ-9 entre el inicio y los 60 días fue ( $n = 177$ ; +1,72,  $p < 0,001$ ) y a US ( $n = 140$ ; +2,12,  $p < 0,001$ ).

**Conclusiones:** Las complicaciones posoperatorias después de la RIC para la EC fueron comunes (36,4%). Montreal A3, enfermedad perianal, adalimumab intensificado y la necesidad de nutrición parenteral se asociaron con una mayor tasa de complicaciones. La tasa de recurrencia fue del 2,84% (60 días), 17,6% (US). La neoplasia previa, Montreal B3 y la CMI se asociaron con un mayor riesgo de recurrencia. La RIC mejora la calidad de vida a los 60 días y se mantiene 1 año después de la cirugía.