



P-442 - ¿ES MAYOR LA INFECCIÓN QUIRÚRGICA EN PACIENTES DE EDAD AVANZADA INTERVENIDOS DE CIRUGÍA COLORRECTAL ELECTIVA? NUESTRA EXPERIENCIA

León Bretscher, Ana; Álvaro Cifuentes, Edurne; García Nebreda, María; Ramírez Bescos, María; Soto García, Paula; Gadea Uria, Paloma; de Fuenmayor Valera, María Luisa; Paseiro Crespo, Gloria

Hospital Infanta Leonor, Madrid.

Resumen

Introducción y objetivos: La infección del sitio quirúrgico presenta elevada incidencia (11-25%) en cirugía colorrectal (CC) siendo la primera causa de infección relacionada con la asistencia sanitaria en España. Se asocia a un aumento de morbilidad y del gasto sanitario y el 50% se considera evitable. Las complicaciones posquirúrgicas, entre ellas la infección, podrían ser más frecuentes en mayores de 65 años debido a una reserva fisiológica disminuida y una mayor frecuencia de comorbilidades. El objetivo de este estudio es analizar la incidencia de infección en pacientes mayores y menores de 65 años operados de CC electiva así como el impacto que la implantación del protocolo de preparación intestinal combinada preoperatoria ha tenido en las infecciones de estos pacientes.

Métodos: Estudio retrospectivo observacional y descriptivo, de los pacientes intervenidos de cáncer colorrectal electiva desde enero 2019 a enero 2024. En junio 2021 se implantó el protocolo de preparación intestinal combinada con antibioterapia oral (PIC).

Resultados: Se han intervenido un total de 601 pacientes, 215 menores de 65 años y 386 mayores de 65 años. Los > 65 años presentan más comorbilidades de forma significativa que los < 65 años. Sin embargo, presentan menor tasa de infección de la herida quirúrgica de manera significativa. No hay diferencias en cuanto a la colección intraabdominal ni a la dehiscencia anastomótica. Con respecto a la PIC, se observa que 48,4% de los 65 años. De los pacientes intervenidos con PIC, los 65 años que sufrieron dehiscencia de la anastomosis los pacientes preparados tuvieron menos dehiscencia 3,1% respecto a los no preparados con un 8,4% aunque sin llegar a diferencias significativas. En < 65 años la tasa de dehiscencia en el grupo PIC fue del 2% aunque sin diferencias. En los pacientes con PIC, los 65 años intervenidos con PIC tuvieron una tasa de reingresos del 3,9% frente al 3,1% con diferencias significativas (p 65 años presentan mayores tasas de reingresos que los < 65 años con diferencias significativas).

Conclusiones: Los > 65 años presentan de manera habitual mayores comorbilidades que los < 65 años. Por este motivo, cabría esperar que los pacientes presentasen mayor tasa de infección global o de dehiscencia. Sin embargo, se ha observado una menor tasa de infección de la herida quirúrgica en estos pacientes y que no hay diferencias en dehiscencia de anastomosis ni colección. Además, la PIC

ha disminuido la tasa de dehiscencia anastomótica en todos los pacientes, así como la tasa de reingresos.