



## O-037 - IMPLEMENTACIÓN DE PROTOCOLO MULTIMODAL DE PREHABILITACIÓN EN CIRUGÍA COLORRECTAL

*Martín Zugasti, Estíbaliz; Padilla Otamendi, Miren Josebe; Timoteo Delgado, Ander; Elorza Echaniz, Garazi; Etxart Lopetegi, Ane; Pastor Bonel, Tania; Andrés Imaz, Ainhoa; Borda Arrizabalaga, Nerea*

*Hospital Donostia, San Sebastián.*

### Resumen

**Introducción:** Toda intervención quirúrgica supone una agresión para el organismo, y la respuesta biológica depende de la reserva fisiológica. Los protocolos de prehabilitación persiguen el fin común de optimizar la capacidad funcional del paciente y minimizar las complicaciones posoperatorias. En este trabajo se presenta un estudio descriptivo, donde se reflejan los resultados obtenidos a partir de nuestro nuevo protocolo de prehabilitación. Se basa en una concepción multimodal, donde las diversas acciones desempeñan un efecto sinérgico.

**Objetivos:** El objetivo de este estudio es plasmar los resultados obtenidos con la reciente implementación del protocolo de prehabilitación multimodal en la sección de cirugía colorrectal. Se valora su utilidad para optimizar de manera integral al paciente en el periodo preoperatorio, así como para disminuir las complicaciones derivadas de la cirugía.

**Métodos:** Se trata de un estudio descriptivo, constituido por 105 pacientes incluidos en el programa de prehabilitación multimodal desde octubre de 2023 hasta febrero de 2024. Actúa sobre diversos aspectos del paciente, siendo valorados mediante diferentes parámetros y escalas. Para objetivar el estado nutricional se emplean los niveles de albumina y la escala Malnutrition Universal Screening Tool (MUST). La comorbilidad es valorada por la Escala de Charlson modificada y la fragilidad mediante la escala clínica de Fragilidad (ECF). The Duke Activity Status Index (DASI) es el cuestionario aplicado para evaluar la capacidad funcional y la escala de Barthel para determinar el grado de dependencia. Este programa se ha abordado desde un punto de vista multidisciplinar con la participación de cirugía general, endocrinología, trabajo social, medicina interna, rehabilitación, farmacia y equipo de enfermería.

**Resultados:** 105 participantes (compuesto por 59 varones y 46 mujeres) han sido incluidos en el programa de prehabilitación multimodal, con una media de 67,5 años y una mediana de 71 años. 35 pacientes (33,3%) han presentado un riesgo elevado en el estudio anestésico preoperatorio, siendo calificados como ASA III/IV. Gracias al diseño multimodal del protocolo de prehabilitación, 16 (15%) pacientes han sido valorados y optimizados debido a su grado de comorbilidad por el Servicio de medicina interna. 13 pacientes (12,4%) se han beneficiado de optimizar sus niveles de hemoglobina para corregir su estado anémico. 22 pacientes (21%) han sido derivados a rehabilitación para optimizar la capacidad funcional. La estancia media hospitalaria se sitúa en 5,2

días. El tiempo medio transcurrido desde la consulta preoperatoria hasta ser intervenidos quirúrgicamente es de 24,9 días. En el periodo posoperatorio, 22 pacientes (21%) han presentado complicaciones (Clavien-Dindo &ge; II) y se han registrado 9 reingresos (8,5%).



**Conclusiones:** En una población quirúrgica con una tendencia creciente a la fragilidad y al envejecimiento, resulta fundamental la implementación de estrategias de prehabilitación para optimizar el estado preoperatorio y minimizar las complicaciones posoperatorias. Debe ser abordado desde un punto de vista multimodal e integral. Tras observar nuestros resultados, concluimos que la prehabilitación quirúrgica debe emerger como un recurso potencialmente útil para mejorar los resultados quirúrgicos, por lo que debemos de insistir en su aplicación clínica.