



279 - IMPLEMENTACIÓN DE LA VÍA RICA EN CIRUGÍA DE CARCINOMATOSIS PERITONEAL MEDIANTE CITORREDUCCIÓN Y QUIMIOTERAPIA HIPERTÉRMICA INTRAPERITONEAL. ESTUDIO PRELIMINAR

I. López Cobo, S. Torrejón Jaramillo, A. Peñalva Arigita, P. García-Sancho de la Jordana, G. Francisco Expósito, H. Navarro Martínez, I. Berges Raso, M. Lecha Benet, Ll. Vila Ballester y M. Albareda Riera

Endocrinología y Nutrición, Complexe Hospitalari i Universitari Moisès Broggi, Sant Joan Despí.

Resumen

Introducción: No hay datos publicados sobre la vía de recuperación intensificada en cirugía del adulto (RICA) en la cirugía (IQ) de carcinomatosis peritoneal (CP) con citorreducción (CR) más quimioterapia hipertérmica intraperitoneal (HIPEC). Antes de la vía RICA todos los pacientes recibían nutrición parenteral (NP) desde primer día pos-IQ.

Objetivos: Analizar el impacto del protocolo RICA en la CP con CR+HIPEC en días de NP, estancia hospitalaria (EH) y complicaciones quirúrgicas (CQ).

Métodos: Estudio retrospectivo desde 3/2022-12/2022. Valoración nutricional preIQ a todos los pacientes (VGS + GLIM), intervención nutricional en malnutrición o riesgo. Clasificación por grupos (RICA 1, 2 y 3), según complejidad de la IQ, con vías de recuperación diferentes. RICA1: no resección intestinal, ingesta oral precoz, no NP. RICA2: NP dependiendo de extensión resección intestinal. RICA3: todos NP. Variables: edad, sexo, tipo neoplasia, días NP, días EH, CQ, estado nutricional pre-IQ, suplementación pre-IQ.

Resultados: 60 pacientes, 52% mujeres, edad mediana 63 años (37-83, IQR 20). Neoplasias más frecuentes: colorrectal 46,7%, ovario 16,7%, pseudomixoma peritoneal 15%. RICA1 11,7%, RICA2 71,7%, RICA3 16,7%. Mediana de días NP: RICA1 0 (IQR 4), RICA2 7 (IQR 3), RICA3 7 (IQR 4). Mediana de días EH (p 0,049): RICA1 7 (IQR 5), RICA2 10 (IQR 6), RICA3 12,5 (IQR 7). Desnutrición o riesgo pre-IQ: RICA1 14,3%, RICA2 35%, RICA3 40%. Suplementación oral RICA1 14,3%, RICA2 35%, RICA3 30%. Un 43% presentó ≥ 1 CQ, las más frecuentes: íleo paralítico (10%), dehiscencia de sutura (5%), fístula pancreática (5%), linforragia (5%), colecciones abdominales (3,3%), hemorragia (3,3%).

Conclusiones: La clasificación RICA 1,2 y 3 permite adecuar el soporte nutricional pos-IQ, reduciendo días de NP y EH. Este es el primer estudio comunicado en España sobre la implantación de la vía RICA en CP con CR + HIPEC, y el primero en que se valora la complejidad IQ para establecer vías de recuperación diferentes.