



224 - EFECTOS DE LA DIABETES TIPO 2 EN LOS RESULTADOS CLÍNICOS DE RECUPERACIÓN OPTIMIZADA (ERAS) TRAS LA CIRUGÍA COLORRECTAL

A.M. Moyano Sánchez¹, P. Vera González¹, A.D. Herrera Martínez¹, E.M. Torres Tordera², A. Castellano López², M.J. Molina Puerta¹ y M.Á. Gálvez Moreno¹

¹Endocrinología y Nutrición, Hospital Universitario Reina Sofía, Córdoba. ²Cirugía General y del Aparato Digestivo, Hospital Universitario Reina Sofía, Córdoba.

Resumen

Introducción: El protocolo de recuperación optimizada (ERAS) es un conjunto de estrategias multimodales perioperatorias basadas en la evidencia, que buscan la modulación de la inflamación y la respuesta hipermetabólica a la cirugía con el objetivo de reducir las complicaciones posoperatorias y la duración de la estancia hospitalaria.

Objetivos: Determinar los efectos de la diabetes mellitus tipo 2 (DMT2) sobre la estancia posoperatoria y las complicaciones perioperatorias tras la cirugía colorrectal siguiendo un protocolo ERAS en un hospital de tercer nivel.

Métodos: Estudio observacional retrospectivo en pacientes que se sometieron a cirugía colorrectal electiva entre enero de 2021 a diciembre de 2023.

Resultados: Se evaluaron 537 pacientes, 64,8% varones ($n = 348$). 21,97% ($n = 118$) presentaban DMT2. Edad media a la cirugía 71,7 años en pacientes con DMT2, 64,7 años en pacientes sin DMT2 ($p < 0,05$). La primera determinación de glucemia en ayunas poscirugía fue mayor en pacientes con DMT2 frente a no DMT2 (155,8 vs. 97,6 mg/dl, $p < 0,05$). No hubo diferencias significativas en la estancia hospitalaria de los pacientes con DMT2 ($6,4 \pm 4,6$ días) comparados con aquellos sin DMT2 ($6,7 \pm 6,9$ días) ($p = 0,67$). No se observaron diferencias significativas en la tasa de complicaciones perioperatorias (tasa de reintervención, infección de la herida quirúrgica, dehiscencia de la herida, vómitos posoperatorio, neumonía, shock y fallecimiento) entre ambos grupos. Entre los sujetos del grupo DMT2, la HbA1c preoperatoria $> 7\%$ no influyó en la estancia hospitalaria ($6,6 \pm 4,9$ frente a $5,9 \pm 4,2$ días, $p = 0,46$) ni en ninguna de las complicaciones analizadas ($p > 0,05$).

Conclusiones: Entre los pacientes sometidos a cirugía colorrectal en el marco del protocolo ERAS, la presencia de DMT2 no se asoció a una mayor duración de la estancia ni a una mayor tasa de complicaciones perioperatorias. Una HbA1c preoperatoria $> 7\%$ no afectó a la duración de la estancia hospitalaria en los pacientes con DMT2 ni a sus complicaciones.