



250 - EVOLUCIÓN CLÍNICA DE LOS PACIENTES CON DIABETES MELLITUS SOMETIDOS A CIRUGÍA COLORRECTAL SIGUIENDO UN PROTOCOLO ERAS EN UN HOSPITAL DE TERCER NIVEL

P. Vera González, A.M. Moyano Sánchez y A.D. Herrera Martínez

Hospital Universitario Reina Sofía, Córdoba.

Resumen

Introducción: El protocolo de recuperación intensificada (ERAS) es un enfoque multimodal basado en la evidencia que busca modular la respuesta inflamatoria y metabólica a la cirugía, optimizar el control glucémico y ofrecer soporte nutricional adecuado con el objetivo de reducir complicaciones posoperatorias y acortar la estancia hospitalaria.

Métodos: Estudio observacional retrospectivo en pacientes con diabetes sometidos a cirugía colorrectal electiva entre enero de 2021 y diciembre de 2023.

Resultados: Se incluyeron 57 pacientes, 80,7% hombres ($n = 46$), con una edad media de 71,9 años (DE 9,3). El 50,9% eran no fumadores, y la estancia media fue de 7,3 días. Solo un paciente tenía diabetes tipo 1. La hemoglobina glicosilada preoperatoria media fue de 6,94% (DE 1,17). El 19,3% presentaban complicaciones macrovasculares y el 3,5% microvasculares. La tolerancia oral se logró mayoritariamente el primer día posoperatorio. Un 14% requirió ostomía (50% colostomía, 50% ileostomía). Las complicaciones posoperatorias más frecuentes fueron: reintervención quirúrgica (14%), vómitos (12,3%), infección de herida quirúrgica (12,3%), dehiscencia (10,5%), *shock* hemodinámico (3,5%) y neumonía (3,5%). La neumonía fue significativamente más frecuente en pacientes con complicaciones macrovasculares ($p = 0,034$). No se observaron diferencias estadísticamente significativas entre el resto de complicaciones quirúrgicas, la presencia de complicaciones microvasculares y el nivel de hemoglobina glicosilada.

Conclusiones: En esta cohorte, la reintervención fue la complicación más frecuente. La presencia de complicaciones macrovasculares se asoció significativamente con un mayor riesgo de neumonía posoperatoria.