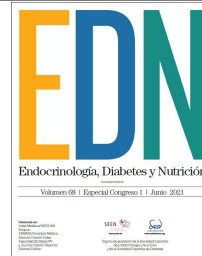




Endocrinología, Diabetes y Nutrición



P-027 - DIABETES Y CÁNCER DE VEJIGA: ¿EXISTE UNA ASOCIACIÓN ENTRE AMBAS ENTIDADES?

M. Álvarez Schettini, G. Zapata Maldonado, B. Rodríguez Montalván, D. Murillo Povedano, L. Vázquez Salvi y C. Montalbán Carrasco

Hospital Universitario Marqués de Valdecilla.

Resumen

Introducción: Los protocolos ERAS (Enhanced Recovery After Surgery) han demostrado que reducen las complicaciones y las estancias hospitalarias en diferentes escenarios clínicos como lo es la cirugía curativa del cáncer vesical. El Hospital Marqués de Valdecilla es el primer centro en España acreditado en esta disciplina, siendo el servicio de Endocrinología parte del equipo multidisciplinar que valora a los pacientes durante este proceso. Es conocido que el factor de riesgo fundamental en el desarrollo del cáncer de vejiga es el hábito de fumar, pero existe además evidencia sobre que la diabetes mellitus (DM) puede estar asociada con una mayor incidencia y mal pronóstico de esta neoplasia.

Objetivos: Valorar la prevalencia de DM en la población intervenida por neoplasia vesical infiltrante y su influencia en la evolución temprana posoperatoria.

Material y métodos: Se realizó un estudio retrospectivo de todos los pacientes intervenidos quirúrgicamente de neoplasia vesical bajo el protocolo ERAS en el Hospital Marqués de Valdecilla durante los últimos 2 años.

Resultados: Se incluyeron un total de 54 pacientes, de los cuales el 24% ($n = 13$) tenían diagnóstico de DM, únicamente un paciente era tipo 1. La edad media fue de $66,92 \pm 8,05$ años en los pacientes diabéticos y de $69,24 \pm 8,13$ años en los no diabéticos ($p 0,373$). No se encontraron diferencias significativas entre los grupos con respecto al género, IMC o hábito tabáquico. De los pacientes con DM, el 92% presentaba un buen control metabólico previo con una HbA_{1C} media de $6,4 \pm 0,74\%$. El 84% se encontraba en tratamiento con antidiabéticos no insulínicos, siendo la metformina el fármaco de mayor uso (76%). La media de hospitalización en los pacientes diabéticos fue de $20 \pm 10,71$ días y de los no diabéticos de $18,15 \pm 11,07$ días ($p 0,598$). El 15,4% de los pacientes diabéticos precisaron de reingreso ($p 0,382$) y el 23,1% de cuidados intensivos ($p 0,477$). El 93,2% de los pacientes con DM sufrieron algún tipo de complicación en el postoperatorio ($p 0,047$). De estos pacientes, solo el 5,3% presentaban una HbA_{1C} superior al 8% ($p 0,444$) al momento del ingreso. La presencia de complicaciones infecciosas en los pacientes diabéticos fue del 53,8% ($p 0,728$) siendo la de mayor prevalencia la infección de vías urinarias (33,3%). No se encontraron diferencias significativas con respecto a la necesidad de transfusiones, nutrición parenteral o mortalidad.

Conclusiones: Nuestros datos sugieren que los pacientes con antecedente de DM que son intervenidos de cistectomía radical por un carcinoma infiltrante de vejiga podrían presentar un mayor riesgo de complicaciones en el posoperatorio independientemente del buen control metabólico previo. A pesar de lo que se podría pensar, no se encontraron diferencias significativas en la presencia de complicaciones

infecciosas en los pacientes diabéticos.