



Compartint l'Anestesiologia a les Tres Nacions

Una Comarca, un Hospital, tres Idiomes...



Palau d'Esports i Congressos d'Alp, Girona

XIV Congrés de la Societat Catalana
d'Anestesiologia, Reanimació i
Terapèutica del Dolor

8 i 9 de novembre de 2018

WWW.CONGRESSCARTD.ORG

COMPLICACIONES CARDIOVASCULARES TRAS HIPEROXIA PERIOPERATORIA EN CIRUGÍA COLORRECTAL. ¿EL LADO OSCURO DE LA HIPEROXIA?

Pedro Rivera; Laura Castelltort Masco; Mireia Rueda; Alberto Diosdado; Luigi Zattera; Marc Sadurní Hospital del Mar. Parc de Salut Mar

OBJETIVO:

En 2016 la OMS recomendó la hiperoxia perioperatoria ($FiO_2 > 80\%$) para reducir la incidencia de infección de herida quirúrgica¹.

Sin embargo, algunos autores advierten del potencial incremento de complicaciones cardiovasculares (CompCV)². Nuestro objetivo fue revisar si la hiperoxia perioperatoria incrementa las CompCV comparado con $FiO_2 < 50\%$.

MATERIAL Y MÉTODOS:

Aceptado por el comité ético, revisamos los pacientes intervenidos de cirugía colorrectal oncológica electiva en 2015.

Divididos los pacientes según FiO_2 perioperatoria:

- Grupo Hiperoxia (GH) $FiO_2 > 80\%$ + Monaghan 2h postoperatorias.
- Grupo Control (GC) $FiO_2 < 50\%$ + Ventimask $< 40\%$ 2h postoperatorias.

Registramos antecedentes y factores de riesgo cardiovasculares, datos demográficos e intraoperatorios.

Revisamos las historias médicas determinando la incidencia de CompCV (Síndrome coronario agudo, arritmia, insuficiencia cardíaca o ictus) durante los 30 primeros días y en los 2 primeros años postoperatorios.

Estadístico: Test de Fisher. $P < 0.05\%$ considerada como significativa.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN:

Incluimos 110 pacientes (GH=58 y GC=52) sin diferencias demográficas, clínicas e intraoperatorias estadísticamente significativas entre grupos.

Incidencia de CompCV:

- 30 días postoperatorios: GH=1'7% vs GC=9'6%
- 2 años postoperatorios: GH=13'8% vs GC=19'2%

No encontramos diferencias estadísticamente significativas.

CONCLUSIÓN:

El uso de hiperoxia en cirugía colorrectal parece seguro, sin evidenciarse un aumento del riesgo de complicaciones cardiovasculares.

BIBLIOGRAFÍA:

1. Allegranzi B et al. New WHO recommendations on intraoperative and postoperative measures for surgical site infection prevention. Lancet Infect Dis. 2016;16(12):e288-e303.
2. Fonnes S et al. Perioperative hyperoxia-Long-term impact on cardiovascular complications after abdominal surgery. Int J Cardiol. 2016;215:238-43.