



Compartint l'Anestesiologia a les Tres Nacions

Una Comarca, un Hospital, tres Idiomes...



HOSPITAL DE CERDANYA / HOSPITAL DE CERDAGNE

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

FRAGILITAT I COMPLICACIONS ANESTÈSIC-QUIRÚRGIQUES EN PACIENTS GRANS AMB CIRURGIA UROLÒGICA: L'ESTUDI FRAC

Mercè Prieto (1); Anna Pardina(1); Joan Carles Ortiz(1); Marco Inzitari (2); Cristina Udina (2); Diana Vernetta (1); Ana Álvarez (1); Irene Churruca (1); Daniel Hernando (1); Sergi Sabaté (1)
Servei d'Anestesiologia Fundació Puigvert

Introducció

La fragilitat és un marcador d'edat biològica, i, en persones grans, s'està demostrant com un factor pronòstic rellevant per a predir el resultat de diferents condicions patològiques i d'intervencions relacionades. En anestèsia, l'instrument pronòstic més utilitzat és la classificació ASA Physical Status Classification. L'objectiu del estudi és valorar si una avaluació de funció física durant pre-operatori, principal marcador de fragilitat, s'associa de manera independent a complicacions post-cirurgia urològica programada.

Mètodes

Disseny: estudi de cohort. Població: pacients majors de 70 anys sotmesos a cirurgia urològica programada. Variable d'exposició: escala de funció física Short Physical Performance Battery (SPPB) en la visita preoperatoria (<10 punts indica fragilitat). Resultat principal: complicacions quirúrgiques segons l'escala Clavien-Dindo. Altres variables d'interès: variables demogràfiques, comorbiditats, funció cognitiva (Mini-Cog), escala ASA, classificació descriptiva de fragilitat segons Canadian Frailty Scale (CFS).

Resultats

Durant el 2017, varem incloure 131 pacients (edat promig+DE=78,1+0,48, 78% dones, 66% HTA, 29,5% amb Insuficiència Renal Crònica); 66,5% tenien ASA=3 o 4 al preoperatori. Segons SPPB, 62 (47%) eren fràgils. En un model de regressió logística ajustat per edat, sexe, ASA, Mini-Cog i CFS, un SPPB <10 s'associava a un risc de qualsevol complicació mèdico-quirúrgica incrementat de més del doble (OR[IC]=2,25[1,07-4,72]).

Conclusions

En la nostra mostra, l'avaluació de la funció física, marcador de fragilitat, és un predictor independent de complicacions. Si aquests resultats es confirmen, podria ser una eina útil incorporar la funció física en l'avaluació preoperatoria de persones grans amb patologia urològica.