

XV

CONGRÉS DE LA
SOCIETAT CATALANAD'ANESTESIOLÒGIA,
REANIMACIÓ I TERAPÈUTICA DEL DOLOR

XXI Jornada d'Anestesiologia en Infermeria

4 i 5 DE NOVEMBRE DE 2021
Congrés online



Medicina perioperatòria,
futur de l'anestesiologia



ORGANITZA



EFECTIVIDAD DE LA PREHABILITACIÓN EN RESECCIÓN ANTERIOR BAJA DE RECTO CON NEOADYUVANCIA PREVIA

Maria Vall Navés, Maria Vall; Sandra Alonso; Marta Corcoy; Jesús Carazo;
Marc Perez; Marc Sadurní

Hospital del Mar; Servicio de Anestesiología, Reanimación y Terapéutica del Dolor;
Servicio de Cirugía General

Objetivos:

El grado de evidencia con respecto a la prehabilitación en cirugía abdominal es aún limitado por lo que existe controversia sobre las recomendaciones de su uso en las principales guías. El objetivo de este estudio es comparar la eficacia de la prehabilitación para reducir complicaciones postoperatorias y estancia hospitalaria en cirugía rectal oncológica.

Métodos:

Estudio observacional de cohortes en pacientes intervenidos electivamente de resección anterior baja (RAB) de recto por laparoscopia con neoadyuvancia previa durante 2011-2021. Tras aceptación por el comité de ética del hospital, se dividieron los pacientes en 2 grupos según si habían recibido prehabilitación:

- Histórico (2011-2015): Inexistencia de la unidad de prehabilitación.
- Prehabilitación (2016-2021): Prehabilitación trimodal al menos 3 semanas antes de la intervención quirúrgica con entrenamiento físico (interválico de alta intensidad, respiratorio y fuerza en extremidades), aporte nutricional (suplementación proteica postejercicio) y soporte emocional (sesiones Mindfulness).

Se recogieron variables demográficas (sexo, edad, IMC, ASA, Charlson) y las variables principales (Complicaciones postoperatorias medidas según el Comprehensive Complication Index o CCI y estancia hospitalaria).

Test Estadístico: T-student

Resultados:

Se incluyeron 95 pacientes (43 del grupo histórico y 52 del grupo prehabilitado), sin diferencias en variables demográficas.

- Complicaciones Postoperatorias (CCI): Histórico 16.39 ± 13.8 vs. Prehabilitación 12.73 ± 16.6 ($p=0.25$)
- Estancia Hospitalaria: Histórico 15.7 ± 10.3 días vs Prehabilitación 10.5 ± 6.5 días ($p<0.005$)

Conclusiones:

La aplicación de programas de prehabilitación en RAB de recto por laparoscopia disminuye la estancia hospitalaria en 5 días de forma significativa. Existe una tendencia (estadísticamente no significativa) a disminuir la incidencia de complicaciones postoperatorias.