

Influencia del estado nutricional en los resultados de la cirugía revascularizadora del sector aortoiliaco

M.L. García-Lizame^a, O. Eliseo-Mussenden^b, Y. Peguero-Brínguez^b,
O. Díaz-Hernández^a, S. Santana-Porbén^c

INFLUENCIA DEL ESTADO NUTRICIONAL EN LOS RESULTADOS DE LA CIRUGÍA REVASCULARIZADORA DEL SECTOR AORTOILÍACO

Resumen. Justificación. La influencia del estado nutricional preoperatorio en la aparición de complicaciones después de cirugía revascularizadora del sector aortoiliaco fue evaluada de los resultados observados en 51 pacientes (hom- bres: 78,0%; mayores de 60 años: 62,7%) atendidos consecutivamente en el Hospital Clínico quirúrgico Hermanos Ameijeiras (La Habana, Cuba), entre enero de 2006 y julio de 2008 por aneurisma de la aorta abdominal infrarrenal (el 54,9% del tamaño de la serie) o enfermedad estenooclusiva aortoiliaca I Ib-III. Material y método. Se registraron las complicaciones observadas en el postoperatorio, la condición al alta (vivo/fallecido) y la estancia hospitalaria. El estado nutricional se determinó de la integración de los valores del índice de masa corporal (IMC) y la circunferencia del brazo (CB). El paciente se asignó a cualquiera de 3 fenotipos nutricionales: desnutrido, no desnutrido, exceso de peso. Resultados. La tasa de complicaciones posquirúrgicas fue del 60,8%. No se describieron fallecidos en la serie de estudio. El 52,9% de los pacientes estudiados acumuló más de 10 días de estancia hospitalaria. La edad fue un pre- dictor independiente del riesgo de desarrollo de complicaciones posquirúrgicas (≤ 60 años: 42,1% frente a > 60 años: 71,8%; $p < 0,05$). El exceso de peso se presentó en el 56,9% de los pacientes. La relación entre el riesgo de desarro- llo de complicaciones postoperatorias y el estado nutricional estuvo mediatizada por la edad. Para los enfermos con edades ≤ 60 años, la tasa de complicaciones fue mayor entre los que presentaron un $IMC \geq 25,0$. Para los pacientes mayores de 60 años, las complicaciones fueron frecuentes entre aquellos con IMC entre 18,5-24,9. Conclusiones. La asociación entre el riesgo de desarrollo de complicaciones después de cirugía de revascularización del territorio aor- toiliaco y el estado nutricional puede estar mediatizada por la edad del paciente. En los mayores de 60 años, el exceso de peso podría asociarse con una tasa menor de complicaciones posquirúrgicas. [ANGIOLOGÍA 2009; 61: 315-24]
Palabras clave: Obesidad. Aterosclerosis. Aneurisma. Estado nutricional. Índice de masa corporal. Cirugía revascu- larizadora.

Aceptado tras revisión externa: 30.12.09.

^aEspecialista de Segundo Grado en Angiología y Cirugía Vascular. Servicio de Angiología y Cirugía Vascular. Hospital Clínico Quirúrgico Hermanos Ameijeiras. Centro Habana. La Habana. Cuba.

^bEspecialista de Primer Grado en Angiología y Cirugía Vascular. Jefe del Servicio de Angiología y Cirugía Vascular. Servicio de Angiología y Cirugía Vascular. Hospital Clínico Quirúrgico Hermanos Ameijeiras. Centro Habana. La Habana. Cuba.

^cEspecialista de Segundo Grado en Bioquímica Clínica. Grupo de Apoyo Nutricional. Hospital Clínico Quirúrgico Hermanos Ameijeiras. Centro Habana. La Habana. Cuba.

Correspondencia: Dr. Sergio Santana-Porbén. San Lázaro 701 es- quina a Belascoaín. Centro Habana. La Habana 10300. Cuba. Co- rreo electrónico: ssergito@infomed.sld.cu

© 2009, ANGIOLOGÍA

Introducción

La introducción de las prótesis vasculares sintéticas marca un hito significativo en el desarrollo de la cirugía vascular reconstructiva. La disponibilidad de estos dispositivos en varias dimensiones, mate- riales, calidad y durabilidad ha cambiado la historia natural de las afecciones vasculares y, con ello, ha revolucionado el tratamiento quirúrgico de los pa- cientes portadores tanto de aneurismas de la aorta como de enfermedad estenooclusiva aortoiliaca de

origen aterosclerótico [1-5]. Sin embargo, y no obstante esta realidad tecnológica, la cirugía vascular reconstructiva del sector aortoiliaco no está exenta de complicaciones. La infección de la prótesis es una de las más temibles, y si bien es un evento infrecuente, con tasas de presentación de entre un 0,5 y un 2,0%, se asocia a una morbilidad elevada, a pesar de la profilaxis antibiótica, la esterilidad quirúrgica estricta y la especialización de los equipos de cirujanos. La tasa de mortalidad puede ser del 10-50%, y la amputación puede ser necesaria entre el 15 y el 60% de los pacientes con sepsis de la prótesis [6-9].

El estado nutricional puede constituirse en predictor del riesgo de desarrollo de complicaciones (sepsis incluida) después del acto quirúrgico. La relación entre el estado nutricional y el riesgo de desarrollo de complicaciones puede adoptar forma de “J” o de “U”. Se ha documentado la influencia de los fenotipos nutricionales extremos en la respuesta del enfermo al tratamiento quirúrgico. La desnutrición preoperatoria se puede asociar con disminución de la inmunidad celular y humoral, lo que resultaría en incremento del riesgo de ocurrencia de fallas en la cicatrización y desarrollo de eventos infecciosos en los pacientes sujetos a reparación vascular [10-14]. El exceso de peso (categoría que reúne el sobrepeso y la obesidad) también puede afectar a la respuesta al tratamiento quirúrgico [15, 16]. La menor vascularización del tejido adiposo, los tiempos quirúrgicos prolongados y la dificultad para obliterar los espacios muertos que se abren durante el acto quirúrgico, son todos ellos factores que incrementan la susceptibilidad del paciente a la sepsis quirúrgica [16, 17].

Teniendo en cuenta todo lo anterior, se decidió realizar el presente estudio para estimar la frecuencia de distribución de los diferentes fenotipos nutricionales entre los pacientes sujetos electivamente a cirugía revascularizadora del sector aortoiliaco en un servicio especializado de un hospital terciario

de La Habana (Cuba), y evaluar la relación entre el fenotipo nutricional y la ocurrencia de complicaciones (muerte incluida) después del acto quirúrgico. Se hipotetizó que la frecuencia de complicaciones posquirúrgicas fuera máxima en los fenotipos nutricionales extremos (Desnutrición/Exceso de peso), pero mínima en los fenotipos asociados con estados de salud a largo plazo.

Material y método

Diseño del estudio

Se condujo un estudio analítico, prospectivo, con 2 cortes transversales, para responder a los objetivos del estudio. El primer corte se realizó a la inclusión del paciente en la serie de estudio, a fin de estimar la frecuencia de distribución de los fenotipos nutricionales. El segundo corte se completó al alta del paciente, una vez concluido el acto quirúrgico, para registrar las complicaciones ocurridas en el postoperatorio, y establecer la condición al egreso (vivo/fallecido).

Serie de estudio

Fueron elegibles para participar en este estudio los pacientes que ingresaron consecutivamente en el Servicio de Angiología y Cirugía vascular del Hospital Clínico quirúrgico Hermanos Ameijeiras (La Habana, Cuba), entre de 2006 y abril de 2008, y que fueron considerados para la colocación de una prótesis vascular sintética, biocompatible, de Dacron® mediante técnicas convencionales ante la presencia de aneurisma de la aorta infrarrenal; enfermedad estenoclusiva aortoiliaca de grado IIb-III, y enfermedad estenooclusiva con afectación simultánea de los territorios aortoiliaco y femoropoplíteo.

El aneurisma infrarrenal se estableció ante el hallazgo de una tumoración abdominal pulsátil, confirmada mediante las técnicas ultrasonográficas y angiotomográficas instaladas en el Servicio de

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/2868104>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/2868104>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)