



## Original

# Variabilidad interhospitalaria de la dehiscencia anastomótica en el Proyecto del Cáncer de Recto de la Asociación Española de Cirujanos: La influencia del volumen quirúrgico<sup>☆</sup>



Héctor Ortiz<sup>a,\*</sup>, Sebastiano Biondo<sup>b</sup>, Antonio Codina<sup>c</sup>, Miguel Á Ciga<sup>d</sup>, José Enríquez-Navascués<sup>e</sup>, Eloy Espín<sup>f</sup>, Eduardo García-Granero<sup>g</sup> y José Vicente Roig<sup>h</sup>

<sup>a</sup>Departamento Ciencias de la Salud, Universidad Pública de Navarra, Pamplona, España

<sup>b</sup>Unidad de Coloproctología, Departamento de Cirugía, Hospital Universitario de Bellvitge, Barcelona, España

<sup>c</sup>Unidad de Coloproctología, Departamento de Cirugía, Hospital Universitario Josep Trueta, Girona, España

<sup>d</sup>Unidad de Coloproctología, Departamento de Cirugía, Complejo Hospitalario de Navarra, Pamplona, España

<sup>e</sup>Unidad de Coloproctología, Departamento de Cirugía, Hospital Universitario Donostia, San Sebastián, España

<sup>f</sup>Unidad de Coloproctología, Departamento de Cirugía, Hospital Universitario Vall d'Hebron, Barcelona, España

<sup>g</sup>Unidad de Coloproctología, Departamento de Cirugía, Hospital Universitario La Fe, Valencia, España

<sup>h</sup>Unidad de Coloproctología, Hospital Nisa 9 de Octubre, Valencia, España

## INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

## Historia del artículo:

Recibido el 18 de octubre de 2015

Aceptado el 22 de noviembre de 2015

On-line el 11 de febrero de 2016

## Palabras clave:

Cáncer de recto

Dehiscencia anastomótica

Comparación de hospitales

Volumen quirúrgico anual

Base de datos multicéntrica

Educación médica

## RESUMEN

**Introducción:** El objetivo de este estudio observacional multicéntrico fue determinar la tasa de dehiscencia anastomótica en los hospitales que participan en el Proyecto del Cáncer de Recto de la Asociación Española de Cirujanos y evaluar si había diferencias atribuibles al volumen quirúrgico entre los hospitales que participan en él.

**Métodos:** La variación interhospitalaria se cuantificó mediante un estudio multinivel realizado con una base de datos prospectiva de los pacientes operados por un adenocarcinoma de recto con una resección anterior en 84 hospitales, entre marzo de 2006 y diciembre de 2013. En los análisis se incluyeron: las variables demográficas, la clasificación de la American Society of Anaesthesiologists, la utilización de un estoma de derivación, la localización y el estadio del tumor, la administración de tratamiento neoadyuvante y el volumen quirúrgico anual del hospital.

**Resultados:** Se analizó a 7.231 pacientes operados consecutivamente. La tasa de dehiscencia anastomótica fue del 10,0%. Los porcentajes de dehiscencia de los hospitales, estratificados por el volumen quirúrgico anual, variaron entre el 9,9 y el 11,3%. En el análisis de regresión multinivel el sexo masculino, los tumores localizados por debajo de 12 cm medidos desde el margen anal y los estadios T avanzados favorecieron la aparición de la dehiscencia, mientras que la presencia de un estoma de derivación la previno. El volumen quirúrgico

<sup>☆</sup> Puede consultar una relación de los colaboradores en el anexo A.

\* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: [hhortiz@telefonica.net](mailto:hhortiz@telefonica.net) (H. Ortiz).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.ciresp.2015.11.008>

0009-739X/© 2015 AEC. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

anual del hospital no se asoció con la dehiscencia (OR: 0,852; [0,487-1,518];  $p = 0,577$ ). Además, se observó una variación significativa de la tasa de dehiscencia entre los hospitales (MOR: 1,475; [1,321-1,681];  $p < 0,001$ ).

**Conclusión:** La dehiscencia anastomótica varía de forma estadísticamente significativa entre los hospitales incluidos en el proyecto, y esta diferencia no se puede atribuir al volumen quirúrgico anual.

© 2015 AEC. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

## Hospital variation in anastomotic leakage after rectal cancer surgery in the Spanish Association of Surgeons project: The contribution of hospital volume

### ABSTRACT

#### Keywords:

Rectal cancer  
Anastomotic leak  
Comparison of departments  
Case-mix  
Multicentre database  
Education

**Objective:** This multicentre observational study aimed to determine the anastomotic leak rate in the hospitals included in the Rectal Cancer Project of the Spanish Society of Surgeons and examine whether hospital volume may contribute to any variation between hospitals.

**Methods:** Hospital variation was quantified using a multilevel approach on prospective data derived from the multicentre database of all adenocarcinomas of the rectum operated by an anterior resection at 84 surgical departments from 2006 to 2013. The following variables were included in the analysis; demographics, American Society of Anaesthesiologists classification, use of defunctioning stoma, tumour location and stage, administration of neoadjuvant treatment, and annual volume of elective surgical procedures.

**Results:** A total of 7231 consecutive patients were included. The rate of anastomotic leak was 10.0%. Stratified by annual surgical volume hospitals varied from 9.9 to 11.3%. In multilevel regression analysis, the risk of anastomotic leak increased in male patients, in patients with tumours located below 12 cm from the anal verge, and advanced tumour stages. However, a defunctioning stoma seemed to prevent this complication. Hospital surgical volume was not associated with anastomotic leak (OR: 0.852, [0.487-1.518];  $P=0.577$ ). Furthermore, there was a statistically significant variation in anastomotic leak between all departments (MOR: 1.475; [1.321-1.681];  $P<0.001$ ).

**Conclusion:** Anastomotic leak varies significantly among hospitals included in the project and this difference cannot be attributed to the annual surgical volume.

© 2015 AEC. Published by Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

## Introducción

El tratamiento estándar del cáncer de recto, cuando es posible, es la resección anterior baja con escisión total del mesorrecto<sup>1</sup>. Este procedimiento quirúrgico se asocia con una tasa de dehiscencia de la anastomosis que varía entre el 10 y el 15%<sup>2,3</sup>.

Se ha estudiado la contribución de múltiples factores en la aparición de esta complicación. Sin embargo, la investigación de la influencia del volumen quirúrgico de un hospital y de la subespecialización en la frecuencia de la dehiscencia anastomótica es limitada y controvertida<sup>4,5</sup>. Además, los resultados de los registros de Escandinavia<sup>6,7</sup>, en los que se inspira el Proyecto del Cáncer de Recto de la Asociación Española de Cirujanos, también son controvertidos.

El objetivo de este estudio fue determinar la tasa de dehiscencia anastomótica en el Proyecto del Cáncer de Recto de la Asociación Española de Cirujanos durante el periodo 2006-2013, y evaluar, mediante un estudio multinivel, la influencia del volumen quirúrgico del hospital en la dehiscencia de la anastomosis en los hospitales participantes.

## Métodos

Este estudio observacional multicéntrico se ha realizado con la base de datos prospectiva del Proyecto del Cáncer de Recto de la Asociación Española de Cirujanos. Esta iniciativa docente iniciada en 2006 tuvo por objetivo introducir inicialmente la cirugía de escisión del mesorrecto y, posteriormente, la amputación abdominoperineal extendida a los grupos multidisciplinarios de los hospitales del Sistema Nacional de Salud que lo solicitaron y que cumplían las condiciones requeridas: disponer de unidades de Coloproctología con los medios técnicos de diagnóstico imprescindibles, y que realizaran 12 o más resecciones de recto al año, incluyendo bajo este concepto las siguientes operaciones: resección anterior, amputación abdominoperineal, intervención de Hartmann y proctocolectomía.

Los datos recogidos prospectivamente en los hospitales por los cirujanos responsables del proyecto se enviaban a un registro centralizado. Este informaba anualmente a cada centro de los resultados de su actividad con relación al conjunto de los hospitales participantes. Una descripción más detallada del proyecto ha sido publicada previamente<sup>8,9</sup>.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/4252154>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/4252154>

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