



CIRUGÍA ESPAÑOLA

www.elsevier.es/cirugia


Artículo especial

Rehabilitación multimodal en la cirugía de resección gástrica

Marcos Bruna Esteban*, Peter Vorwald, Sonia Ortega Lucea, Jose Manuel Ramírez Rodríguez y Grupo de Trabajo de Cirugía Esofagogástrica del Grupo Español de Rehabilitación Multimodal (GERM)¹

Servicio de Cirugía General y del Aparato Digestivo, Hospital General Universitario de Valencia, Valencia, España

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Historia del artículo:

Recibido el 4 de julio de 2016

Aceptado el 29 de octubre de 2016

On-line el xxx

Palabras clave:

Cirugía gástrica

Recuperación intensificada

Rehabilitación multimodal

RESUMEN

Introducción: La rehabilitación multimodal es un conjunto de medidas que se aplican durante el período perioperatorio con el fin de mejorar los resultados y facilitar una pronta recuperación de los pacientes. La aplicación de protocolos de este tipo se ha extendido ampliamente en la cirugía colorrectal, siendo menor la experiencia y evidencia disponible en relación con la cirugía gástrica.

Métodos: En base a las directrices marcadas por la vía Recuperación Intensificada en Cirugía Abdominal (RICA) publicada en el año 2015, una amplia revisión de la bibliografía y el consenso establecido en una reunión multidisciplinar del Grupo de Trabajo de Cirugía Esofagogástrica del Grupo Español de Rehabilitación Multimodal celebrada en Zaragoza el 9 de octubre de 2015, se presenta una matriz temporal que recoge las recomendaciones fundamentales para la aplicación de un protocolo de rehabilitación multimodal en la cirugía de resección gástrica.

Resultados: Las medidas a aplicar se dividen en una etapa preoperatoria, otra perioperatoria y otra postoperatoria. Así, se establecen en este documento recomendaciones sobre la información adecuada y preparación del paciente y su entorno, el ayuno limitado y la ingesta de bebidas carbohidratadas 2 h antes de la operación, estrategias anestésicas más especializadas, la cirugía mínimamente invasiva, la no colocación de forma sistemática de sondas o drenajes, la movilización y tolerancia oral precoz durante el postoperatorio inmediato, así como los criterios a considerar para el alta hospitalaria.

Conclusiones: La aplicación de un protocolo de rehabilitación multimodal en la cirugía resectiva gástrica puede mejorar y acelerar la recuperación funcional de nuestros pacientes. Sin embargo, para conseguir este objetivo se precisa de una correcta coordinación multidisciplinar, así como de la evaluación de los resultados y del análisis e investigación de los puntos de controversia sobre los que la evidencia científica es aún limitada.

© 2016 AEC. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: drbruna@comv.es (M. Bruna Esteban).

¹ Los nombres de los componentes del Grupo de Trabajo de Rehabilitación Multimodal en Cirugía Esofagogástrica del Grupo Español de Rehabilitación Multimodal están relacionados en el [anexo 2](#).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.ciresp.2016.10.013>

0009-739X/© 2016 AEC. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

Enhanced recovery after surgery in gastric resections

ABSTRACT

Keywords:

Gastric surgery

Fast-track

Enhanced recovery after surgery

Introduction: Enhanced recovery after surgery is a modality of perioperative management with the purpose of improving results and providing a faster recovery of patients. This kind of protocol has been applied frequently in colorectal surgery, presenting less available experience and evidence in gastric surgery.

Methods: According to the RICA guidelines published in 2015, a review of the bibliography and the consensus established in a multidisciplinary meeting in Zaragoza on the 9th of October 2015, we present a protocol that contains the basic procedures of fast-track for resective gastric surgery.

Results: The measures to be applied are divided in a preoperative, perioperative and postoperative stage. This document provides recommendations concerning the appropriate information, limited fasting and administration of carbohydrate drinks 2 hours before surgery, specialized anesthetic strategies, minimal invasive surgery, no routine use of drainages and tubes, mobilization and early oral tolerance during the immediate postoperative period, as well as criteria for discharge.

Conclusions: The application of a protocol of enhanced recovery after surgery in resective gastric surgery can improve and accelerate the functional recovery of our patients, requiring an appropriate multidisciplinary coordination, the evaluation of obtained results with the application of these measures and the investigation of controversial topics about which we currently have limited evidence.

© 2016 AEC. Published by Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

Introducción

Los programas de rehabilitación multimodal (RM) o *Enhanced Recovery After Surgery* (ERAS) se han desarrollado como una aproximación a todos los aspectos del cuidado del paciente, facilitando su mejor y pronta recuperación. En este sentido, técnicas quirúrgicas menos agresivas y avances en el manejo anestésico, control del dolor y cuidados perioperatorios específicos han mostrado claros beneficios en la recuperación postoperatoria¹. Kehlet y Wilmore² fueron los primeros en proponer y aplicar una serie de medidas de este tipo tras cirugía colorrectal dentro de un programa de RM denominado «fast-track». En nuestro país, en el año 2007 se creó el Grupo Español de Rehabilitación Multimodal (GERM), el cual, en estrecha colaboración con el Ministerio de Sanidad, Asuntos Sociales e Igualdad, publicó en el año 2015 la vía clínica Recuperación Intensificada en Cirugía Abdominal (RICA)³, la cual recoge de forma protocolizada y basada en la evidencia cuáles deben ser las etapas y puntos clave de la RM en el manejo perioperatorio de los pacientes sometidos a una cirugía abdominal.

Hasta la fecha, la mayor implantación de estos protocolos se ha realizado en cirugía colorrectal, pero, ante los excelentes resultados obtenidos en este tipo de cirugía, parece lógico intentar extender su aplicación a otro tipo de cirugía mayor abdominal⁴⁻⁷. En lo que respecta a la cirugía de resección gástrica existen pocos estudios de alta calidad que muestren una evidencia contrastada sobre los protocolos de recuperación intensificada, aunque cada día hay más evidencia sobre su seguridad y beneficios respecto al manejo más tradicional⁸.

Se presenta en este manuscrito un protocolo o matriz temporal de RM para la cirugía resectiva del estómago desarrollado y consensuado por miembros del GERM a partir

de una revisión minuciosa de la evidencia disponible en la actualidad y la experiencia clínica de un grupo multidisciplinar de expertos.

Métodos

Un total de 42 facultativos de diferentes especialidades y centros de trabajo (32 cirujanos, 5 anestesiólogos, 3 enfermeras y 2 nutricionistas) y con experiencia acreditada en el tratamiento de pacientes con enfermedad gástrica han formado parte del grupo de desarrollo de este protocolo, creando una matriz temporal, cuyo resultado final se acordó en una reunión de consenso llevada a cabo en Zaragoza el día 9 de octubre de 2015.

En base a las recomendaciones de carácter general establecidas en la vía RICA³ para cualquier cirugía abdominal, una amplia búsqueda bibliográfica sobre RM en cirugía gástrica en las bases de datos Biblioteca Cochrane Plus (Cochrane Library), Medline, EMBASE, Scopus, Tryp database y DARE desde 1995 hasta 2015 y la opinión y consenso del grupo de expertos se estableció dicho protocolo o matriz temporal. Los resultados obtenidos de la búsqueda bibliográfica fueron evaluados mediante la metodología National Institute for Health and Care Excellence (NICE), estableciendo los niveles de calidad de evidencia y el grado de recomendación según la metodología GRADE⁹ (tabla 1).

En este documento se presentan de forma protocolizada y con carácter multidisciplinar todas las medidas a llevar a cabo en relación con el manejo perioperatorio de pacientes con enfermedad gástrica subsidiarios de una cirugía resectiva bajo el enfoque de la RM, estableciéndose las indicaciones y recomendaciones a tener en cuenta en cada una de las etapas temporales del proceso asistencial. Así, para facilitar la

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/5728457>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/5728457>

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