



CIRUGÍA ESPAÑOLA

www.elsevier.es/cirugia


Original

Análisis de los indicadores de calidad en la cirugía de cáncer colorrectal de unidades acreditadas por la Asociación Española de Coloproctología

Fernando de la Portilla ^{a,*}, Sergio Builes ^b, Alejandra García-Novoa ^c, Eloy Espín ^d, Esther Kreisler ^e, José María Enríquez-Navascues ^f, Sebastiano Biondo ^e y Antonio Codina ^g

^a Servicio de Cirugía General y Aparato Digestivo, Unidad de Cirugía Colorrectal, Hospital Universitario Virgen del Rocío/IBiS/CSIC/Universidad de Sevilla, Sevilla, España

^b Servicio de Cirugía General y Aparato Digestivo, Hospital Juaneda Miramar, Palma de Mallorca, España

^c Servicio de Cirugía General y Aparato Digestivo, Hospital Do Salnés, Villagarcía, Pontevedra, España

^d Servicio de Cirugía General y Aparato Digestivo, Unidad de Coloproctología, Hospital Vall d'Hebron, Barcelona, España

^e Servicio de Cirugía General y Aparato Digestivo, Unidad de Coloproctología, Hospital Bellvitge, Barcelona, España

^f Servicio de Cirugía General y Aparato Digestivo, Unidad de Coloproctología, Hospital Donostia, San Sebastián, España

^g Servicio de Cirugía General y Aparato Digestivo, Unidad de Coloproctología, Hospital Josep Trueta, Girona, España

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Historia del artículo:

Recibido el 21 de diciembre de 2017

Aceptado el 3 de febrero de 2018

On-line el xxx

Palabras clave:

Neoplasias de colon

Cirugía de colon

Indicadores de calidad

Acreditación

RESUMEN

Introducción: Actualmente existe un creciente interés por analizar los resultados de salud en las unidades quirúrgicas, implementando estándares de calidad que permitan dilucidar buenas prácticas asistenciales. Con este motivo la Asociación Española de Coloproctología desarrolló un programa de acreditación de unidades, teniendo en cuenta unos estándares básicos.

El objetivo de este artículo es evaluar y analizar los indicadores de calidad específicos del tratamiento quirúrgico del cáncer colorrectal establecidos en el programa, en varias unidades en proceso de acreditación.

Métodos: Se analizaron los datos recogidos de forma prospectiva de la cirugía programada colorrectal en 18 unidades de coloproctología durante los años 2013 a 2017. Se consideraron 3 indicadores de calidad principales y 4 secundarios, analizando de forma independiente la cirugía de colon y de recto. Además se compararon los resultados según el abordaje quirúrgico. **Resultados:** Se incluyeron para el análisis un total de 3.090 pacientes. La tasa global de fuga anastomótica fue de 7,8% (6,6% colon vs 10,6% en el recto), mientras que la de infección de herida quirúrgica fue de 12,6% (11,4% colon vs 14,8% en el recto). La mortalidad global a los 30 días fue de un 2,3%, siendo la relacionada con fuga anastomótica de un 10,2%. Se evidenció una mayor incidencia de infecciones y muertes en los pacientes con abordaje abierto, pero no hubo diferencias en la tasa de dehiscencia con respecto a abordajes mínimamente invasivos.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: fportilla@us.es (F. de la Portilla).

<https://doi.org/10.1016/j.ciresp.2018.02.008>

0009-739X/© 2018 AEC. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

Conclusiones: Los resultados de este estudio determinan índices de calidad óptimos de las unidades acreditadas en el tratamiento del cáncer colorrectal, y además nos permite establecer referencias realistas en nuestro país, que ayudarán a una mejor comparación de resultados.

© 2018 AEC. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

Analysis of Quality Indicators for Colorectal Cancer Surgery in Units Accredited by the Spanish Association of Coloproctology

ABSTRACT

Keywords:

Colon neoplasms
Colon surgery
Quality indicators
Accreditation

Introduction: Currently, there is growing interest in analyzing the results from surgical units and the implementation of quality standards in order to identify good healthcare practices. Due to this fact, the Spanish Association of Coloproctology (AEC) has developed a unit accreditation program that contemplates basic standards.

The aim of this article is to evaluate and analyze the specific quality indicators for the surgical treatment of colorectal cancer, established by the program. Data were collected from colorectal units during the accreditation process.

Methods: We analyzed prospectively collected data from elective colorectal surgeries at 18 Spanish coloproctology units during the period 2013-2017. Three main and four secondary quality indicators were considered. Colon and rectal surgeries were analyzed independently; furthermore, results were compared according to surgical approach.

Results: A total of 3090 patients were included in the analysis. The global anastomotic leak rate was 7.8% (6.6% colon vs 10.6% rectum), while the surgical site infection rate was 12.6% (11.4% colon vs 14.8% rectum). Overall 30-day mortality was 2.3%, and anastomotic leak-related mortality was 10.2%. There were higher surgical site infection and mortality rates in the patients operated by open approach, however there was no difference in the anastomotic leak rate when compared with minimally invasive approaches.

Conclusions: The evaluation of these results has determined optimal quality indices for the units accredited in the treatment of colorectal cancer. Furthermore, it allows us to establish realistic references in our country, thereby providing a better understanding and comparison of outcomes.

© 2018 AEC. Published by Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

Introducción

La Asociación Española de Coloproctología (AEC) emprendió en el año 2010 un programa pionero diseñado para reconocer la excelencia de las unidades de coloproctología e impulsar su mejora.

A partir de la identificación de las competencias que debía poseer una unidad y de las buenas prácticas que tenían que desempeñar los profesionales integrantes de las mismas en su puesto de trabajo, se establecieron una serie de competencias específicas para su posterior evaluación¹.

El cumplimiento de unos parámetros mínimos permite catalogar a la unidad como básica o avanzada, y con ello alcanzar un reconocimiento explícito y público de la actividad que se lleva a cabo. Una de las competencias auditadas y con más peso en la acreditación es la relativa a la calidad en el tratamiento de los pacientes con cáncer colorrectal. No cabe la menor duda de que debido a la alta frecuencia de esta enfermedad y su importancia asistencial, hoy en día la implementación, identificación y medición de indicadores resulta imprescindible²⁻⁶.

El objetivo de este artículo ha sido evaluar y analizar la calidad asistencial de las unidades inscritas en el programa de acreditación, teniendo en cuenta indicadores que evalúan los resultados en el tratamiento quirúrgico del cáncer colorrectal.

Métodos

Se analizaron los datos recogidos de forma prospectiva durante el proceso de acreditación de varias unidades de coloproctología de España. Las unidades de los hospitales participantes iniciaron de forma voluntaria el programa de acreditación ACREDITA, creado específicamente por la AEC. Como parte de este programa las unidades clínicas debían cumplimentar una base de datos con la información de pacientes intervenidos consecutivamente por cáncer de colon o cáncer de recto con el fin de analizar y evaluar los resultados de los indicadores de calidad previamente definidos. Todas las unidades incluyeron un mínimo de 80 pacientes (60 casos de cáncer de colon y 20 casos de cáncer de recto).

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/8826334>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/8826334>

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