



Revista Chilena de
cirugía

www.elsevier.es/rchic



ARTÍCULO ORIGINAL

Variables nutricionales preoperatorias y morbilidad en cirugía digestiva oncológica

Sergio Pacheco Santibáñez^{a,b,*} y Claudio Canales Ferrada^a

^a Universidad de Valparaíso, Valparaíso, Chile

^b Servicio de Cirugía, Hospital Dr. Eduardo Pereira, Valparaíso, Chile

Recibido el 4 de junio de 2016; aceptado el 18 de julio de 2016

PALABRAS CLAVE

Nutrición;
Albumina;
Cirugía

Resumen

Introducción: El objetivo del estudio es comparar las variables nutricionales con la morbilidad postoperatoria en cirugía digestiva oncológica.

Material y método: Estudio de cohorte prospectiva de pacientes sometidos a intervenciones quirúrgicas por neoplasias malignas digestivas en el Hospital Eduardo Pereira entre octubre de 2012 y febrero de 2014. Se creó una base de datos con el software Filemaker Pro. Para el análisis estadístico se utilizó el programa SPSS 15.0. Se utilizó la prueba t de Student o U de Mann Whitney según correspondiera y se consideró significativo un valor de $p < 0,05$.

Resultados: Se estudiaron 182 pacientes con un promedio de edad de $65,7 \pm 12,3$ años. Un 54,4% (99) de los pacientes fueron de sexo masculino. La neoplasia más frecuente fue el cáncer de colon en el 35,5% (64). Se presentaron complicaciones en 34,1% (62) de los pacientes, los cuales presentaron menor valor del pliegue tricóptico ($p < 0,01$). Fallecieron un 6,2% (12), los cuales tenían menor nivel de albuminemia ($p < 0,01$). En los grupos de cirugía esofagogástrica no se encontraron diferencias al comparar la morbilidad y las variables nutricionales. En el grupo de cirugía de colon se encontraron diferencias significativas al comparar el índice de masa corporal ($p < 0,01$) con las complicaciones. En el grupo de cirugía pancreática los pacientes que presentaron complicaciones tenían mayor peso ($p = 0,04$), circunferencia braquial ($p = 0,04$) y albuminemia ($p = 0,04$).

Discusión: En el presente estudio se hallaron diferencias significativas al comparar algunas variables nutricionales con la morbilidad postoperatoria en cirugía de colon y páncreas.

© 2016 Sociedad de Cirujanos de Chile. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

* Autor para correspondencia.

Correos electrónicos: sergiopacheco13@gmail.com, sepachecos@uc.cl (S. Pacheco Santibáñez).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.rchic.2016.07.004>

0379-3893/© 2016 Sociedad de Cirujanos de Chile. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

KEYWORDS

Nutrition;
Albumin;
Surgery

Preoperative nutritional variables and morbimortality in oncologic digestive surgery

Abstract

Introduction: The aim of the study is to compare the nutritional variables with postoperative morbimortality in oncological digestive surgery.

Material and method: Prospective cohort study of patients undergoing surgery for gastrointestinal malignancies in Eduardo Pereira Hospital between October 2012 and February 2014. A database in Filemaker Pro software was created. SPSS 15.0 software was used for statistical analysis. T test or Mann Whitney U was used as appropriate and a value of $P < .05$ was considered significant.

Results: 182 patients were studied with an average age of 65.7 ± 12.3 years; 54.4% (99) patients were male, the most common neoplasm was colon cancer in 35.5% (64). Complications occurred in 34.1% (62) patients, which have less value of triceps skinfold ($P < .01$); 6.2% died (12), which had lower levels of serum albumin ($P < .01$). In the esophagogastric surgery group no differences were found when comparing the morbimortality and nutritional variables. In the colon surgery group significant differences were found when comparing the body mass index ($P < .01$) with complications. In the pancreatic surgery group patients who experienced complications had higher weight ($P = .04$), arm circumference ($P = .04$) and albumin ($P = .04$).

Discussion: In the present study significant differences were found when comparing some nutritional variables with postoperative morbidity in colon and pancreas surgery.

© 2016 Sociedad de Cirujanos de Chile. Published by Elsevier España, S.L.U. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Introducción

La desnutrición se presenta en al menos un 40-50% de los pacientes hospitalizados^{1,2} y está asociada con un aumento de la morbimortalidad general³. Específicamente en cirugía gastrointestinal la asociación entre desnutrición preoperatoria y efectos adversos ha sido extensamente estudiada, pues aumenta el riesgo de complicaciones médicas, quirúrgicas y la mortalidad⁴⁻⁶.

Con el fin de determinar el estado nutricional del paciente existen múltiples herramientas, tanto clínicas como de laboratorio, y dentro de estas las más utilizadas son: peso, índice de masa corporal, recuento de linfocitos, albuminemia, pliegue tricipital y circunferencia braquial. Cabe señalar que aún no existe un indicador o índice pronóstico que sea universalmente aceptado⁴.

La albuminemia es una de las variables con mayor evidencia en estudios previos, pues constituye un determinante de la morbimortalidad en el postoperatorio. Es un examen de laboratorio básico de bajo costo y ampliamente disponible⁶. Tiene una vida media de 20 días, lo cual permite tener una visión del estado nutricional en el mediano plazo. Sin embargo, hay ciertos factores que se asocian a alteración de los niveles plasmáticos de albúmina sin tener relación con el estado nutricional, destacando aquellos que aumentan el volumen circulante efectivo como la insuficiencia cardíaca, renal o hepática y presencia de respuesta inflamatoria sistémica, como sucede en los pacientes con neoplasias malignas que presentan complicaciones quirúrgicas de urgencia, pues la albúmina constituye una proteína reactiva de fase aguda negativa^{3,6,7}.

La desnutrición y en especial la hipoalbuminemia se asocian a procesos de cicatrización deficientes, disminución en la síntesis de colágeno en heridas quirúrgicas o anastomosis

intestinales y disminución de la respuesta inmune. Estos factores determinan la mayor prevalencia de infecciones del sitio operatorio, infecciones a distancia y filtración de anastomosis intestinales, entre otras complicaciones^{6,8,9}.

Recientemente ha surgido una evidencia que ha puesto en duda que el estado nutricional sea un condicionante de la morbimortalidad tras cirugía digestiva, específicamente esofagogástrica, debido al gran avance en las técnicas anestésicas, quirúrgicas y el manejo postoperatorio¹⁰.

En la literatura internacional los diversos trabajos que han estudiado la asociación entre las variables nutricionales y la morbimortalidad postoperatoria habitualmente combinan pacientes sometidos a cirugías por patologías benignas y malignas, así como cirugías electivas y de urgencias, lo cual puede alterar las variables nutricionales por factores externos y, por lo tanto, no cuantificar su real importancia^{3,4,11}. En la literatura nacional no existen estudios que analicen estas variables en pacientes adultos, solo existe un estudio en pacientes pediátricos sometidos a cirugía mayor electiva¹².

El objetivo general del presente estudio es comparar las variables nutricionales preoperatorias con la morbimortalidad postoperatoria en cirugía digestiva por neoplasias malignas, considerando solo pacientes electivos. Como objetivos específicos se compararon las variables nutricionales entre aquellos que presentaron o no presentaron complicaciones y entre los que sobrevivieron y los que fallecieron.

Material y método

Estudio de cohorte prospectiva. Se incluyeron en el estudio pacientes sometidos a cirugía electiva por neoplasias malignas del tubo digestivo entre octubre de 2012 y febrero de

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/8836517>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/8836517>

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