



<https://www.revclinesp.es>

EA-002 - PREVALENCIA DE FRAGILIDAD EN ENFERMOS CON CÁNCER COLORRECTAL LOCALIZADO Y RESULTADOS DEL TRATAMIENTO QUIRÚRGICO VS CONSERVADOR

A. Granados Maturano¹, S. Serra Pla², L. Mora López², S. Gallardo³, J. Serra Aracil² y A. González¹

¹Medicina Interna, ²Cirugía General, ³Unidad de Cuidados Paliativos. Parc Taulí. Sabadell (Barcelona).

Resumen

Objetivos: Analizar la prevalencia de fragilidad en los pacientes diagnosticado de cáncer colorrectal (CCR) localizado. Cuantificar la fragilidad utilizando la escala IF-VIG y compara resultados en el grupo de pacientes de tratamiento quirúrgico respecto al tratamiento conservador.

Material y métodos: Estudio prospectivo observacional. Se incluyen todos los pacientes diagnosticados de CCR quirúrgico entre 1 de febrero del 2018 y el 31 de enero del 2019. Los pacientes con screening de fragilidad positivo según la herramienta PRISMA-7 son remitidos para valoración por geriatría quien realiza una valoración geriátrica integral.

Resultados: Sobre un total de 154 pacientes con CCR localizado (43% mujeres, edad media 74 años), 39 pacientes (25%) presentaron un screening de fragilidad positivo (36% mujeres y edad media de 81 año)s. IF-VIG medio de 0,12, 24 pacientes (61%) fragilidad leve, 8 pacientes (20%) fragilidad moderada y 7 pacientes (19%) fragilidad avanzada. Se intervinieron 19 pacientes (49%) (18 fragilidad leve, 1 moderada), 9 de éstos presentaron efectos adversos, según Clavien Dindo: 7 grados I y II y 2 grado IV. Se desestimó cirugía en 20 pacientes (51%) (6 con fragilidad leve, 7 moderada y 7 avanzada). En el seguimiento a los 6 meses, 17 seguían vivos. Solo 3 pacientes reconsultan por complicaciones secundarias al CCR, siendo uno exitus.

Discusión: El 25% de los pacientes con CCR son frágiles. Se optó por tratamiento conservador en el 51% de los pacientes frágiles, especialmente aquellos con mayor fragilidad. La detección de fragilidad nos permite un tratamiento individualizado de cada paciente y la optimización preoperatoria de los pacientes obteniendo unos resultados postoperatorios satisfactorios. Los pacientes que optaron por tratamiento conservador no presentaron mayor mortalidad a un año relacionada con la neoplasia.

Conclusiones: La detección de fragilidad en los pacientes con CCR quirúrgico permite una mejor adecuación terapéutica. Los pacientes con fragilidad leve obtienen unos resultados similares a los pacientes no frágiles. Los pacientes frágiles que optan por tratamiento conservador no presentan mayor mortalidad a corto plazo que los que optan por tratamiento conservador.

Bibliografía

1. Axley MS, Schenning KJ, Medicine P, Health O. Preoperative cognitive and frailty screening in the geriatric surgical patient: A narrative review. Clin Ther. 2015;37(12):2666-75.