

ALTA PRECOZ EN CIRUGÍA GINECOLÓGICA MAYOR: VENTAJAS DE LA CIRUGÍA FAST TRACK

Early discharge after major gynaecological surgery: advantages of fast track surgery.

Open journal of Obstetrics and Gynecology, 2011, 1, 1-5

Jonathan Carter, Shannon Philp, Vivek Arora

Objetivo

El objetivo del estudio es identificar los pacientes sujetos a cirugía oncológica ginecológica que, aplicando programas de **cirugía fast track** han sido dados de alta precozmente (2do día después de la intervención), e identificar y analizar los factores que influyen para el alta precoz.

Introducción

Los pacientes después de una cirugía mayor, debido a los requerimientos pre, intra y pos intervención, requieren una estancia hospitalaria de entre 5-7 días.

En diversas especialidades se han elaborado los programas de **cirugía fast track**, que han mejorado los resultados de la evolución de los pacientes y, en consecuencia, se ha producido una alta más precoz y una reducción de los días de estancia hospitalaria.

Material y métodos

Entre Enero de 2008 y Noviembre de 2010, se identificaron los pacientes sometidos a cirugía mayor mediante laparotomía a los que se les aplicó programas de **cirugía fast track** y que precisaron 2 días de ingreso, y se realizó una recogida de datos mediante un estudio retrospectivo.

Se indica a los pacientes que estarán ingresados 3 días, tendrán analgesia limitada: consistirá en paracoxib (intraoperatoria) +/- bloqueo de musculatura transversa, en el postoperatorio meloxicam combinado con paracetamol durante 3 días. Iniciarán ingesta de líquidos la misma noche de la intervención y de sólidos a la mañana siguiente con dieta progresiva. Se les administrará movicol o coloxyl con Senna de forma rutinaria el primer día pos intervención.

Todos los pacientes recibirán clexane 20mg-40mg sc, y durante la intervención deberán llevar sistema de compresión de EEII. Al alta llevarán medias compresivas durante 1 mes.

Se iniciará la movilización 1 día después de la intervención y también se retirarán las vías y catéteres. Se les proporcionará a los pacientes un espirómetro que deberán utilizar 6 veces por hora.

Criterios para el alta: 1) adecuada movilización sin ayuda 2) tolerancia a la ingesta temprana 3) dolor bien controlado con la analgesia 4) tener supervisión en el domicilio.

Después del alta, reciben una llamada de seguimiento de su enfermera de la clínica dentro de los 3 primeros días.

Resultados

Fueron estudiados 242 pacientes, 44 de ellos (22.3%) fueron dados de alta a los 2 días. Durante el 1r año de aplicación del programa, el 10% fueron dados de alta al 2do día, el en 2do año el 25%, y durante el 3r año el 31%.

De estos 44 pacientes, el 41% fueron intervenidos por patología maligna, de los cuales el 25.9% estaban en estadio I, el 3.7% en estadio II, el 7.4% en estadio III, y el 3.7% en estadio IV de FIGO. El 73% de los casos presentaban extensión local o regional y el 27% extensión a distancia.

Discusión

Las mejorías en los resultados quirúrgicos son demostradas en aquellos pacientes sometidos a los programas de **cirugía fast track** que permiten reducción de días de estancia hospitalaria. El

estudio demuestra que con experiencia, 1 de cada 3 pacientes (sobre el 30%) que han precisado laparotomía por enfermedad ginecológica pueden ser dados de alta al 2do día pos intervención, sin aumento de la morbilidad o reingreso posterior.

Los resultados demuestran, a diferencia de lo que inicialmente se pensaría, que las pacientes que fueron dadas de alta precozmente, 24 pacientes (44%) eran obesas, 40 (74%) se les realizó una cirugía compleja, 35 (65%) tenían seguros médicos privados y 40 (74%) presentaron una laparotomía media.

En base a los resultados obtenidos, se cuestiona los beneficios de la laparoscopia respecto a la **cirugía fast track** en laparotomía. Existe el estudio GOG LAP2, randomizado y prospectivo, que compara la cirugía laparoscópica para el cáncer de endometrio con la cirugía vía laparotomía sin alta precoz. Los resultados son similares en ambos grupos en cuanto a complicaciones intraintervención, con un alto porcentaje de reconversión a laparotomía por problemas de visión, metástasis o sangrado. Los días de estancia hospitalaria para el grupo de laparotomía fue de 4 y 3 días para el grupo de laparoscopia, no había diferencias en cuanto a calidad de vida a los 6 meses después de la intervención.

Las organizaciones de Salud y Administración de hospitales presentarán mejoras financieras con la aplicación de protocolos de **cirugía fast track**, y así podrán proporcionar fondos para el inicio y mantenimiento de dicho protocolo.
