

Prevalencia de anemia preoperatoria y su relación con mortalidad en la población oncológica del Instituto Nacional del Cáncer

<https://doi.org/10.25237/congreso-2024-039>

Tipo de Trabajo

Trabajo Científico

Autores

Roberto González Cornejo

Anestesiista, Unidad de Anestesia y Pabellón, Instituto Nacional Del Cáncer, Santiago de Chile. Anestesiista, Departamento de Anestesiología y Medicina Perioperatoria, Hospital Clínico Universidad de Chile.

Nicolás Valls

Anestesiista, Unidad de Anestesia y Pabellón, Instituto Nacional Del Cáncer, Santiago de Chile.

Nicolás Villablanca

Anestesiista, Unidad de Anestesia y Pabellón, Instituto Nacional Del Cáncer, Santiago de Chile.

Tomas Stamm

Anestesiista, Unidad de Anestesia y Pabellón, Instituto Nacional Del Cáncer, Santiago de Chile.

Nicole Franz

Anestesiista, Unidad de Anestesia y Pabellón, Instituto Nacional Del Cáncer, Santiago de Chile.

Isidora Martinez

Anestesiista, Unidad de Anestesia y Pabellón, Instituto Nacional Del Cáncer, Santiago de Chile.

Julio López

Anestesiista, Unidad de Anestesia y Pabellón, Instituto Nacional Del Cáncer, Santiago de Chile.

Macarena Ganga

Anestesiista, Unidad de Anestesia y Pabellón, Instituto Nacional Del Cáncer, Santiago de Chile.

Angélica Soto

Enfermera, Unidad de Anestesia, Instituto Nacional Del Cáncer, Santiago de Chile.

Danixza Rebolledo

Enfermera, Unidad de Anestesia, Instituto Nacional Del Cáncer, Santiago de Chile.

Introducción

La anemia perioperatoria es una condición prevalente que se asocia con un aumento significativo en el riesgo de daño orgánico y mortalidad. Estudios han identificado que 30% de los pacientes sometidos a cirugías presentan anemia, y más del 50% de los pacientes oncológicos la padecen durante el transcurso de su enfermedad. La cirugía resectiva es el tratamiento primario para tumores sólidos y frecuentemente se realiza con niveles subóptimos de hemoglobina y hierro, lo que puede agravar la anemia. Datos del Programa Nacional de Mejora de la Calidad Quirúrgica (NSQIP-ACS) y el International Surgical Outcomes Study (ISOS), demuestran que la anemia incrementa la probabilidad de complicaciones graves, como daño miocárdico, disfunción respiratoria, daño renal y se correlaciona con una mayor

mortalidad hospitalaria. En pacientes oncológicos, la anemia preoperatoria se correlaciona con una menor sobrevida global y menor sobrevida libre de enfermedad.

Objetivo(s)

Objetivo General: Estimar la prevalencia de anemia preoperatoria en pacientes oncológicos de un hospital de Santiago y su impacto en la mortalidad postoperatoria. Objetivos Específicos: Estratificar la anemia preoperatoria según su gravedad. Evaluar mortalidad a 30 días, 6 meses y 1 año.

Material y Métodos

Estudio de cohorte retrospectivo realizado entre enero y diciembre de 2022. Criterios de Inclusión: Pacientes mayores a 18 años sometidos a cirugía oncológica con intención curativa. Criterios de Exclusión: Cirugías de emergencia, transfusiones preoperatorias, ausencia de hemograma preoperatorio. Tamaño Muestral: Se incluyeron todos los pacientes operados en 2022. Análisis Estadístico: Las variables continuas se presentaron como medias con desviaciones estándar o medianas con rangos intercuartiles, según su distribución. Las categóricas, como frecuencias y porcentajes. Se utilizó regresión logística multivariada para examinar la relación entre hemoglobina preoperatoria y mortalidad.

Resultados

Se incluyeron 491 pacientes, el 67% de sexo femenino, con una edad promedio de 61,2 años. El 89% fueron clasificados como ASA-PS 2 y el 10,8% como ASA-PS 3. Los tipos de cáncer más prevalentes fueron: mama (31,6%), colon (11,2%), cabeza y cuello (9,2%), próstata (8,5%) y renal (6,3%). El 89% presentaba cáncer no metastásico, el 3% recibió quimioterapia en los 30 días pre-cirugía y el 6,3% radioterapia en los 90 días previos. La prevalencia de hemoglobina < 13 g/dL fue del 32,5%. La mortalidad a 30 días fue del 1,4%, a 6 meses del 4,1% y al año del 8,1%. En el modelo de regresión logística multivariada, la hemoglobina, linfocitos, edad y metástasis se identificaron como factores predictores de mortalidad a 6 meses (AUC: 0,8; IC 95% 0,69-0,92) y a 1 año (AUC: 0,84; IC 95% 0,77-0,91).

Conclusiones

La anemia preoperatoria es prevalente en pacientes oncológicos y es predictor de mortalidad a 6 meses y 1 año. Son necesarios nuevos estudios para evaluar el impacto del manejo preoperatorio de los pacientes con anemia.

Contacto

Nombre: Nicolás Valls

Correo electrónico: nvallsj@hotmail.com