

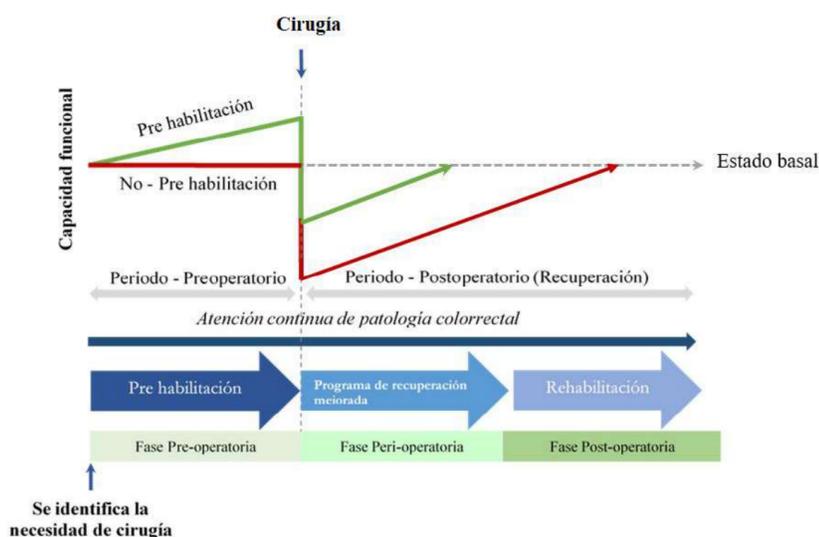
Implementación e impacto del programa de cuidado multimodal para cirugía colorrectal: experiencia del Centro de Excelencia ERAS de Clínica Reina Sofía 2015-2019

Fredy Mendivelso^{1,2} Arnold Barrios¹, Eduardo Zarate¹, Ángela Navas¹

Introducción

La cirugía colorrectal es un procedimiento de alta complejidad que puede presentar numerosas complicaciones (10-35%), muchas de ellas graves o fatales. Los protocolos de pre y re-habilitación multimodal (Enhanced Recovery After Surgery-ERAS) son un conjunto de estrategias basadas en la mejor evidencia científica e implementados por un equipo multidisciplinario (cirugía, anestesia, nutrición, fisioterapia, enfermería, trabajo social y epidemiología clínica) con el objetivo de reducir la respuesta al estrés de cirugía y optimizar la recuperación postoperatoria al guiar el manejo perioperatorio (Figura 1).

Figura 1. La prehabilitación multimodal mejora la capacidad funcional antes y después de la cirugía colorrectal



Objetivo

Evaluar el impacto de la implementación del protocolo ERAS en cirugía colorrectal en una institución de alta complejidad

Metodología

Estudio prospectivo, analítico de cohorte en adultos llevados a cirugía electiva colorrectal durante 2015-2019 en Clínica Reina Sofía de Bogotá D.C., reconocida como Centro de Excelencia ERAS® por la Sociedad ERAS Internacional®. Se trabajó con información de historias clínicas y el sistema de auditoría interactivo basado en web (ERAS-Interactive Audit System®). Datos clínicos, antecedentes personales, procedimientos de cirugía, anestesia y todas las intervenciones establecidas en el protocolo ERAS fueron analizadas con el software licenciado StataV.15®.

Resultados

Un total de 292 pacientes fueron llevados a cirugía colorrectal (240 con protocolo ERAS y 52 con práctica tradicional-NO ERAS) (Figuras 2 y 3).

Figura 2. Características clínicas y demográficas.

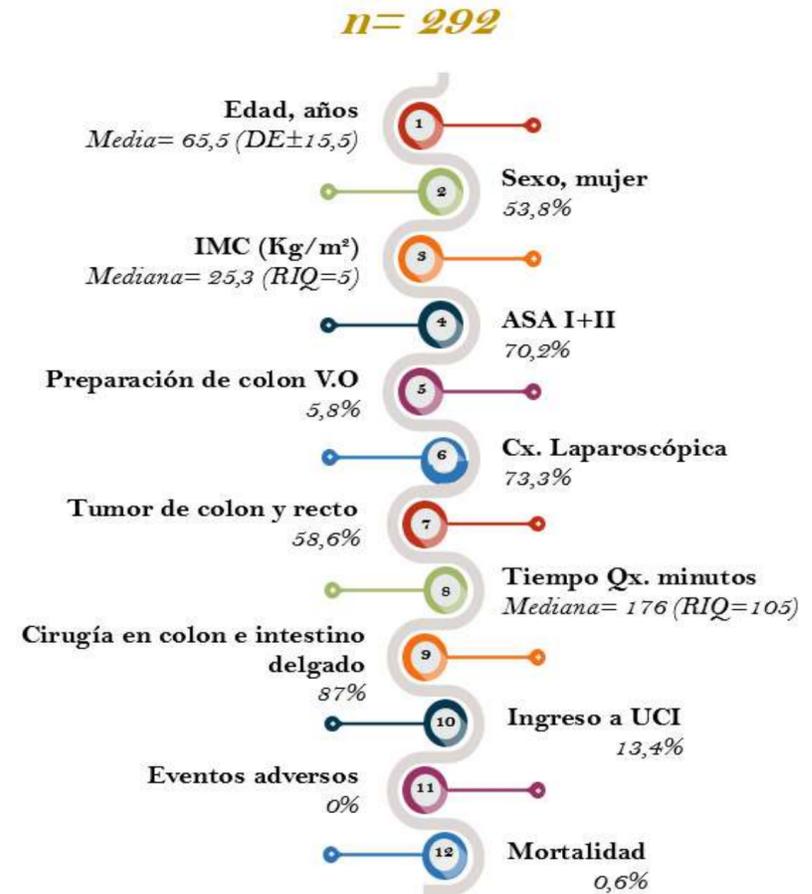
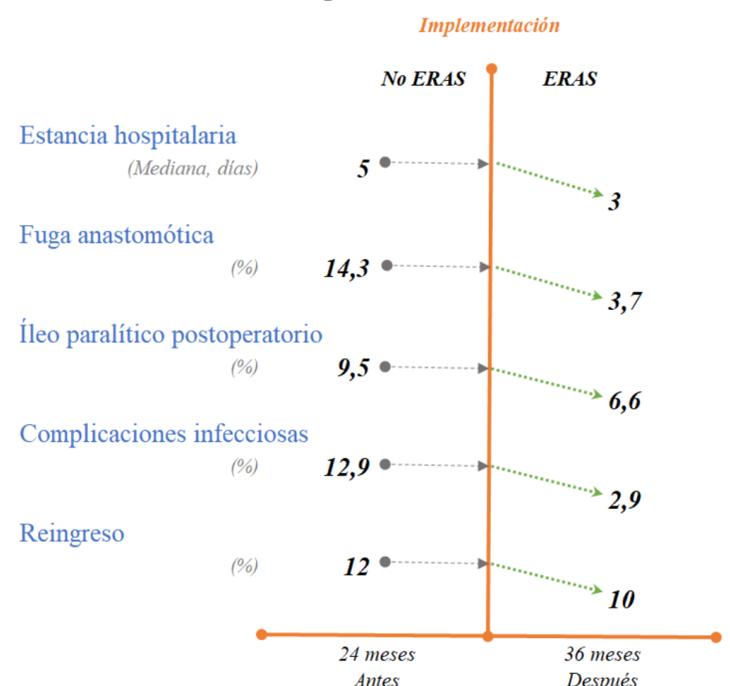


Figura 3. Desenlaces de impacto



Discusión y conclusiones

La implementación del programa ERAS se relacionó con menor estancia hospitalaria, incidencia de complicaciones y tasas de readmisión o reintervención. Los hallazgos son consistentes con los reportados en países desarrollados y sugieren que ERAS podría implementarse con éxito y debería considerarse en hospitales de Colombia.