Neurocirugia. 2023;34(Supl 1):SS61

Neurocirugía

https://www.revistaneurocirugia.com

O-026 - PREDICCIÓN DE FACTORES DE RIESGO EN LA CIRUGÍA COMPLEJA DE COLUMNA EN PACIENTES DE > 70 AÑOS UTILIZANDO EL ÍNDICE DE FRAGILIDAD MODIFICADO

A.L. Mostaza Saavedra[1], L. Mostaza Antolín[2], G. Alonso Claro[2], A. González Álvarez[3] y E. Iglesias Diez[3]

[1]Hospital San Juan de Dios, León, España; [2]Hospital del Bierzo, Ponferrada, España; [3]Hospital Universitario de León, León, España.

Resumen

Objetivos: La cirugía vertebral en pacientes mayores se asocia con mayores tasas de morbimortalidad. El Índice de Fragilidad modificado (IFm), nos permite determinar la fragilidad de una persona antes de la cirugía. Nuestro objetivo es determinar la utilidad del (IFm) en la predicción de complicaciones posoperatorias en pacientes > 70 años en cirugía espinal compleja instrumentada.

Métodos: Revisamos retrospectivamente el estudio preoperatorio de 84 pacientes, (EM: 77 años), sometidos a artrodesis posterior en estenosis, espondilolistesis, escoliosis y fracturas dorsales entre 2018-2021. Los factores de riesgo preoperatorios fueron las 11 variables de la (mFI), así como el índice de masa corporal (kg/cm^2), hemoglobina, plaquetas, albúmina, creatinina, tiempo anestésico-quirúrgico, niveles intervenidos, sangrado y transfusión. Las tasas de complicaciones a los 60 días se utilizaron para la evaluación de los resultados.

Resultados: Las complicaciones mayores posquirúrgicas ocurrieron en 12 de 84 pacientes (14%). Dividimos a los pacientes en un grupo prefrágil (mFI, 0,09-0,18; n = 62) y un grupo frágil (mFI > 0,27; n = 22). Cuatro en grupo no frágiles (5%) y 8 grupo frágiles (9%). Dos infecciones de la herida (una sepsis) en el grupo de frágiles (2,4%) y 3 en no frágiles (3,6%). Hubo significativamente más complicaciones en pacientes con niveles bajos de albúmina. Edad, pérdida de sangre y número de niveles tratados no se asociaron estadísticamente con complicaciones. El mayor tiempo operatorio se asoció a mayor riesgo TEP.

Conclusiones: La mFI puede predecir con éxito la morbimortalidad posoperatoria en pacientes de > 70 años sometidos a cirugía de columna. La mFI mejora la estratificación del riesgo posoperatorio y proporciona información importante en el asesoramiento preoperatorio. Es una valiosa herramienta para la elección e instrucción de pacientes. Los pacientes con un IFm > 0,18 presentaron un riesgo significativamente mayor de posibles complicaciones generales y, particularmente, infecciosas luego de una cirugía electiva de columna.

1130-1473/© 2023 Sociedad Española de Neurocirugía. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.