

Implementación y experiencia inicial de un programa de prehabilitación en pacientes oncológicos de un hospital público en Santiago de Chile

Implementation and initial experience of prehabilitation program
for oncological patients in a public hospital in Santiago, Chile

Pascale Sallaberry S.^{1*}, Catalina San Martín C.², Sebastián Bernard R.³, Javiera Silva T.³,
Eugenio Grasset E.⁴, Marcelo Yáñez L.⁵, Jorge Matute V.⁶, Julio Jiménez L.⁷

SALLABERRY S., PASCALE; SAN MARTÍN C., C.; BERNARD R., S.; SILVA T., J.; GRASSET E., E.; YÁÑEZ L., M.; MATUTE V., J.; JIMÉNEZ L., J. Implementación y experiencia inicial de un programa de prehabilitación en pacientes oncológicos de un hospital público en Santiago de Chile. *J. health med. sci.*, 10(1):3-5, 2024.

RESUMEN: La prehabilitación prequirúrgica de pacientes oncológicos ha demostrado efectos positivos en disminución de tasa de complicaciones postoperatorias y estadía hospitalaria. Este trabajo caracteriza a los pacientes que han completado el programa de prehabilitación en un hospital público en Santiago de Chile y los resultados que este programa ha conseguido en días de hospitalización perioperatorios. Estudio retrospectivo y descriptivo que incluye a pacientes oncológicos mayores de 18 años que participaron de programa de prehabilitación para cirugía electiva en el Hospital Dr. Luis Tisné Brousse. Dentro de los resultados destaca una mediana de estancia hospitalaria de 8 días, siendo 2 días preoperatorio y 5 días postoperatorio. Los periodos de hospitalización postoperatoria descritos en este trabajo son similares a lo descrito en series internacionales. Este es uno de los pocos reportes publicados a nivel nacional de implementación de programas de prehabilitación en cirugía oncológica abdominal.

Palabras clave: Prehabilitación, cirugía oncológica, estadía hospitalaria.

INTRODUCCIÓN

La prehabilitación de pacientes oncológicos consiste en optimizar el estado nutricional, la capacidad cardiopulmonar y la salud mental previo a ser sometidos a cirugía (Gillis & Carli, 2015). Los programas de prehabilitación a nivel mundial han demostrado efectos positivos en los pacientes, destacando la disminución de la tasa de complicaciones postoperatorias y estadía hospitalaria (Hughes *et al.*, 2019; Daniels *et al.*, 2020).

El objetivo principal de este trabajo es caracterizar a los pacientes que han completado el

programa de Prehabilitación en un hospital público en Santiago de Chile y los resultados que este programa ha conseguido en días de hospitalización perioperatorios.

MATERIALES Y MÉTODOS

Estudio retrospectivo y descriptivo. Se incluyó a los pacientes oncológicos mayores de 18 años que participaron de programa de prehabilitación para cirugía electiva en el Hospital Dr. Luis Tisné Brousse, entre julio 2022 (inicio del programa) a julio 2023. En este, participaron pacientes ASA I, II y III con indi-

¹ Médica Cirujana, Residente de Cirugía General, Universidad de los Andes, Santiago, Chile.

² Médica Cirujana, Residente de Cirugía General, Universidad de Chile Hospital del Salvador, Santiago, Chile.

³ Interno/a de Medicina, Universidad de Chile, Santiago, Chile.

⁴ Cirujano Coloproctólogo, Hospital Dr. Luis Tisné Brousse, Santiago, Chile.

⁵ Cirujano General, Hospital Dr. Luis Tisné Brousse, Santiago, Chile.

⁶ Cirujano Oncólogo, Hospital Dr. Luis Tisné Brousse, Santiago, Chile.

⁷ Cirujano Digestivo, Hospital Dr. Luis Tisné Brousse, Santiago, Chile.

* Autor de Correspondencia: Dra. Pascale Sallaberry Médica Cirujana, Residente de Cirugía General, Universidad de los Andes, Santiago, Chile. E-mail: pssallaberry@miauandes.cl.

cación quirúrgica electiva capaces de completar un mes de preparación quirúrgica, que consistió en optimización nutricional apoyado por nutricionista, acondicionamiento físico por kinesiología y apoyo en salud mental por psicología. Se excluyó aquellos que debieron tener cirugía de urgencias, rehabilitación incompleta o que presentaran patologías cardíacas descompensadas, respiratorias descompensadas o deterioro cognitivo. Se utilizó estadística descriptiva con mediana y rango intercuartil (RIC).

RESULTADOS

Un total de 42 pacientes (48% mujeres y 52% hombres) completaron el programa a la fecha. La mediana de edad fue 72 años (RIC 63-75). El 88% de ellos presentó comorbilidades, las más frecuentes fueron hipertensión arterial (48%) y diabetes (29%). Respecto al ASA, el 52% fue ASA II y 38% ASA III. Los tumores más frecuentes fueron neoplasias de colon y estómago (30% cada uno), seguidos por tumores de recto (28%), hepatobiliar y esófago (2% cada uno). La mediana de estancia hospitalaria fue de 8 días (RIC 6-10), 2 días preoperatorio (RIC 2-3) y 5 días postoperatorio (RIC 4-6,5).

DISCUSION/CONCLUSION

La rehabilitación oncológica ha tenido buenos resultados a nivel internacional, siendo considerado como factor protector en complicaciones postoperatorias (Hughes *et al.*, 2019; Daniels *et al.*, 2020). Sin embargo la eficacia de las diferentes intervenciones realizadas en pacientes oncológicos sometidos a cirugía abdominal ha sido ampliamente debatida y se ha determinado que hace falta aún estandarizar los programas de rehabilitación en términos de alternativas clínicas disponibles (Lambert *et al.*, 2021; Mclsaac *et al.*, 2022; Waterland *et al.*, 2021).

Los resultados de esta experiencia inicial presentan valor significativo ya que permiten evidenciar periodos de hospitalización postoperatoria similares a lo descrito en series internacionales (Ni *et al.*, 2013; Tavernier *et al.*, 2022).

La estancia hospitalaria preoperatoria, por su parte, que muchas veces se debe a la necesidad de tomar algún examen, actualizar imágenes, realizar traslape de anticoagulación o control glicémico, es un valor interesante al momento

de explorar como centro otras formas de optimizar los costos asociados a estas intervenciones. A nivel nacional, existen muy pocos reportes publicados de implementación de programas de rehabilitación en cirugía oncológica abdominal, por lo que este reporte aporta en cuanto a experiencia nacional en este tipo de programas.

RESPONSABILIDADES ÉTICAS

- a) Protección de personas y animales. Los autores declaran que en este manuscrito no se han realizado experimentos en seres humanos ni animales.
- b) Confidencialidad de los datos. Los autores declaran que en este artículo no aparecen datos de pacientes.

Agradecimientos: No.

Financiación: Ninguna.

Conflictos de interés: Ninguno.

ABSTRACT: Pre-surgical rehabilitation of cancer patients has shown positive effects in reducing the rate of postoperative complications and hospital stay. This work characterizes the patients who have completed the rehabilitation program in a public hospital in Santiago de Chile and the results that this program has achieved in perioperative hospitalization days. Retrospective and descriptive study that includes cancer patients over 18 years of age who participated in a rehabilitation program for elective surgery at the Dr. Luis Tisné Brousse Hospital. Among the results, the median hospital stay was 8 days, 2 days preoperatively and 5 days postoperatively. The postoperative hospitalization periods described in this work are similar to those described in international series. This is one of the few reports published at the national level on the implementation of rehabilitation programs in abdominal oncological surgery.

KEYWORDS: Rehabilitation, oncological surgery, hospital stay.

REFERENCIAS

- Daniels, S.L.; Lee, M.J.; George, J.; Kerr, K.; Moug, S.; Wilson, T.R.; Brown, S.R.; Wyld, L. Prehabilitation in elective abdominal cancer surgery in older patients: Systematic review and meta-analysis. *BJS Open*, 4: 1022-1041, 2020.
- Gillis, C.; Carli, F. Promoting Perioperative Metabolic and Nutritional Care. *Anesthesiology*, 123: 1455-1472, 2015.

- Hughes, M.J.; Hackney, R.J.; Lamb, P.J.; Wigmore, S.J.; Christopher Deans, D.A.; Skipworth, R.J.E. Prehabilitation Before Major Abdominal Surgery: A Systematic Review and Meta-analysis. *World J. Surg.*, 43, 1661-1668, 2019.
- Lambert, J.E.; Hayes, L.D.; Keegan, T.J.; Subar, D.A.; Gaffney, C.J. The Impact of Prehabilitation on Patient Outcomes in Hepatobiliary, Colorectal, and Upper Gastrointestinal Cancer Surgery: A PRISMA-Accordant Meta-analysis. *Ann. Surg.*, 274: 70-77, 2021.
- Mclsaac, D.I.; Gill, M.; Boland, L.; Hutton, B.; Branje, K.; Shaw, J.; Grudzinski, A.L.; Barone, N.; Gillis, C.; Prehabilitation Knowledge, N. Prehabilitation in adult patients undergoing surgery: An umbrella review of systematic reviews. *Br. J. Anaesth.*, 128: 244-257, 2022.
- Ni, C.Y.; Yang, Y.; Chang, Y.Q.; Cai, H.; Xu, B.; Yang, F.; Zhou, W.P. Fast-track surgery improves postoperative recovery in patients undergoing partial hepatectomy for primary liver cancer: A prospective randomized controlled trial. *European Journal of Surgical Oncology (EJSO)*, 39(6): 542-547, 2013.
- Tavernier, C; Flaris, A.N.; Passot, G.; Glehen, O.; Kepenekian, V.; Cotte, E. Assessing Criteria for a Safe Early Discharge After Laparoscopic Colorectal Surgery. *JAMA Surg.*, 157(1): 52-58, 2022.
- Waterland, J.L.; McCourt, O.; Edbrooke, L.; Granger, C.L.; Ismail, H.; Riedel, B.; Denehy, L. Efficacy of Prehabilitation Including Exercise on Postoperative Outcomes Following Abdominal Cancer Surgery: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Front. Surg.*, 8: 628848, 2021.

Autor de Correspondencia

Dra. Pascale Salaberry
Médica Cirujana,
Residente de Cirugía General,
Universidad de los Andes,
Santiago, Chile.
E-mail: pssallaberry@miuandes.cl.

Recibido: 23 de Diciembre, 2023

Aceptado: 17 de Febrero, 2024

