

Recuperarea postoperatorie accelerată - evidența științifică actuală în chirurgia geriatrică de urgență: revizie sistematică

Mihai Paduraru¹, Luca Ponchietti¹, Isidro Martinez Casas², Peter Svenningsen³, Jorge Pereira⁴, Aitor Landaluce-Olavarria⁵, Roser Farre Font⁶, Iciar Pascual Miguel⁷, Bakarne Ugarte-Sierra⁵

¹Department of Emergency Surgery, Milton Keynes University Hospital, United Kingdom

²Department of Emergency Surgery, Jaen Hospital Complex, Spain

³Department of General Surgery, Rigshospitalet Hospital, Region Hovedstaden, Danmark

⁴Department of General Surgery, Hospital de São Teotónio, Portugal

⁵Department of General Surgery, Galdakao-Usansolo Hospital, Spain

⁶Department of General Surgery, Althaia, Manresa Hospital, Spain

⁷Department of General Surgery, Germans Trias i Pujol University Hospital, Spain

Rezumat

Chirurgia geriatrică, într-un proces de prevalență accelerantă în practica clinică, generează un înalt interes cu privire la rezultatele postoperatorii în cazurile de urgență. Gestiunea resurselor existente pentru îmbunătățirea parametrilor postoperați în acest grup de pacienți, reprezintă un important subiect de dezbatere.

Obiective: Determinarea fezabilității și securității aplicării protocoalelor ERAS (Enhanced recovery after surgery) în chirurgia geriatrică de urgență.

Material și metodă: Două căutări bibliografice au fost realizate în relație cu ERAS, vârstnici și chirurgie de urgență, cu scopul de a identifica evidența științifică specifică. Parametrii studiați au fost: complicațiile postoperatorii, mortalitatea, timpul de spitalizare și numărul de reinternări.

Rezultate: 18 studii au fost incluse. Majoritatea includ pacienți de peste 70 de ani. Vârstnicii au dezvoltat mai puține complicații și au necesitat mai puține zile de spitalizare în grupul pacienților ERAS, comparat cu tratamentul convențional. Pacienții cu chirurgie de urgență au dezvoltat mai puține complicații după protocolul ERAS comparat cu grupul convențional. Timpul de spitalizare a fost redus în 2 din cele 3 studii pentru chirurgie de urgență.

Concluzii: ERAS poate fi aplicat la vârstnici și în chirurgia de urgență, cu semnificativă reducere a complicațiilor, spitalizării și reinternărilor. Evidența științifică sugerează ca ERAS este fezabil și benefic în gestiunea cazurilor de chirurgie geriatrică de urgență.

Cuvinte cheie: chirurgie geriatrică, chirurgie de urgență, ERAS