

Evaluarea scorului P-POSSUM în predicția morbidității și a mortalității după duodenopancreatectomia cefalică

Raluca Bodea¹, Nadim Al Hajjar¹, Adrian Bartos², Florin Zaharie¹, Florin Graur¹, Cornel Iancu¹

¹“Iuliu Hatieganu” University of Medicine and Pharmacy Cluj, Surgical Clinic no. 3 Cluj, Romania

²Surgical Clinic no. 3 Cluj, Romania

Rezumat

Introducere: Societatea ERAS (Enhanced Recovery After Surgery) recomandă folosirea scorurilor POSSUM și P-POSSUM în chirurgia abdominală majoră, pentru estimarea riscului de apariție a complicațiilor și a decesului postoperator.

Material și metodă: Studiul include 113 duodenopancreatectomii cefalice consecutive efectuate într-un singur centru în perioada iulie 2013-decembrie 2015. Datele pacienților au fost introduse prospectiv într-o bază de date și ulterior analizate utilizând R v3.2.4 software. Scorul statusului biologic, scorul operator și scorurile asociate morbidității și mortalității au fost calculate accesând <http://www.riskprediction.org.uk/index-pp.php>.

Rezultate: Rata de apariție a complicațiilor a fost de 61,95%: 19,47% complicații generale, 14,16% supurații de plagă și 28,32% complicații specifice duodenopancreatectomiei cefalice (11,5% fistule pancreatice; 8,85% evacuare gastrică întârziată și 6,19% hemoragii). Comparând morbiditatea și mortalitatea observate cu cele estimate de scorul P-POSSUM, am obținut diferențe statistice semnificative ($p=0,05$ și $p=0,03$). Aceste diferențe nu au mai existat dacă am comparat complicațiile specifice duodenopancreatectomiei cefalice și mortalitatea consecutivă lor, cu cele estimate de scor ($p=0,8$, respectiv $p=0,86$). Aria de sub curbă a avut valori de 0,61 pentru morbiditate, 0,64 pentru morbiditatea specifică operației, respectiv 0,61 pentru mortalitate și 0,68 pentru mortalitatea consecutivă complicațiilor specifice.

Concluzie: P-POSSUM este un instrument util, dar nu suficient, de apreciere a riscului de complicații și deces după duodenopancreatectomia cefalică. Rezultate mai bune pot fi obținute dacă analizei i se asociază și factorii de risc specifici intervenției.

Cuvinte cheie: duodenopancreatectomie cefalică, scor P-POSSUM, morbiditate postoperatorie, mortalitate