

Impactul implementării programului Enhanced Recovery After Surgery. Rezultatele noastre

Victor Constantin Ștefănescu^{1,2}, Andreea-Marilena Ionescu³, Sabrina Florentina Florea^{1,2,3},
Mihai Alexandru Vasile³, Vlad Bătăilă⁴, Daniel Cochior^{5,6}

¹First Department of General Surgery, Dr. Carol Davila Central Military Emergency University Hospital, Bucharest, Romania

²Medicine Doctoral School, Titu Maiorescu University of Bucharest, Bucharest, Romania

³Department of General Surgery, Medlife Medical Park Hospital, Bucharest, Romania

⁴Clinical Cardiology Department, Bucharest Clinical Emergency Hospital, Romania

⁵Department of Medical-Clinical Disciplines, Faculty of Medicine, Titu Maiorescu University, Bucharest, Romania

⁶Department of General Surgery, Monza Clinical Hospital, Bucharest, Romania

Rezumat

Context: Programul Enhanced Recovery After Surgery (ERAS) este o cale de îngrijire perioperatorie multimodală, bazată pe dovezi, destinată îmbunătățirii recuperării postoperatorii. Acest studiu evaluează impactul implementării ERAS asupra rezultatelor clinice, concentrându-se pe durata spitalizării (LOS) și complicațiile postoperatorii la pacienții supuși chirurgiei colorectale.

Metode: Am efectuat un studiu de cohortă retrospectiv-prospectiv, incluzând 231 de pacienți care au suferit intervenții chirurgicale colorectale electivă între 2016 și 2023. Pacienții au fost împărțiți în două grupuri: grupul pre-ERAS (n=84, 2016–2019) și grupul ERAS (n=147, 2020–2023). Rezultatul primar analizat a fost durata spitalizării (LOS), iar rezultatele secundare au inclus complicațiile postoperatorii și necesitatea de transfuzie de sânge. Comparațiile statistice au fost realizate utilizând testul t Student și testul chi-pătrat, considerând $p < 0,05$ ca nivel de semnificație.

Rezultate: Implementarea ERAS a fost asociată cu o reducere semnificativă a duratei spitalizării — de la 10,3 zile la 5,5 zile ($p < 0,01$). Deși rata globală a complicațiilor nu a prezentat diferențe semnificative ($p = 0,15$), mai puțini pacienți din grupul ERAS au prezentat complicații (10,5% față de 18,1%). Nu au existat diferențe semnificative privind ratele fistulelor anastomotice, infecțiilor plăgii chirurgicale sau necesității de transfuzie postoperatorie.

Concluzie: Protocolul ERAS a redus semnificativ durata spitalizării fără a crește morbiditatea postoperatorie la pacienții operați de chirurgie colorectală. Aceste constatări susțin valoarea clinică și fezabilitatea implementării protocolului ERAS. Sunt necesare studii prospective multicentrice suplimentare pentru a evalua impactul pe termen lung al ERAS asupra rezultatelor funcționale, calității vieții și eficienței costurilor în sistemul de sănătate.

Cuvinte cheie: recuperare accelerată după chirurgie, chirurgie colorectală, durata spitalizării, complicații post-operatorii, chirurgie minim invazivă