

La influencia del volumen hospitalario en el compromiso del margen de resección circunferencial: resultados del Dutch Surgical Colorectal Audit". Ann Surg 2014; PMID: 25790120. Gietelink L. et al.

Objetivo: Evaluar la asociación entre el volumen quirúrgico de los hospitales de Holanda y el compromiso del margen de resección circunferencial (CRM) en la cirugía del cáncer rectal.

Antecedentes: Para garantizar la calidad de la cirugía del cáncer rectal, la Asociación de Cirujanos de Holanda considera como adecuado un volumen mínimo de 20 cirugías al año por hospital. La influencia del volumen quirúrgico en cáncer del recto se ha estudiado en diferentes variables de resultados. Su influencia en los resultados patológicos en cuanto al CRM permanece poco claro. Como el CRM es un buen predictor de los resultados oncológico alejados, este parámetro es de importancia esencial en el debate sobre el estándar del volumen mínimo en cirugía radical del cáncer rectal.

Método: Se utilizó la base de datos de la revisión de 2011-2012, dividiendo los hospitales en 3 grupos, analizando la influencia del volumen hospitalario en el compromiso del CRM en un modelo multivariado entre hospitales de bajo, mediano y alto volumen, de acuerdo al estándar mínimo señalado.

Resultados: El estudio incluye 5.161 pacientes. El CRM fue registrado en el 86% de los casos. El compromiso del CRM fue 11% en los hospitales de bajo volumen versus 7,7% y 7,9% en los recintos de mediano y alto volumen, respectivamente ($p < 0,001$). Luego de ajustar por edad y otras variables confundentes, el CRM mantuvo su significancia estadística (OR: 1,54; CI 95% 1,12-2,11).

Conclusiones: Este análisis confirma la importancia de un volumen quirúrgico mínimo como estándar en la cirugía del cáncer rectal. Los hospitales de bajo volumen muestran un mayor riesgo de compromiso del CRM lo que es estadísticamente significativo.

*Dr. Guillermo Bannura C.
Hospital Clínico San Borja Arriarán*