

# Manejo Post operatorio de la Persona Mayor con Cáncer

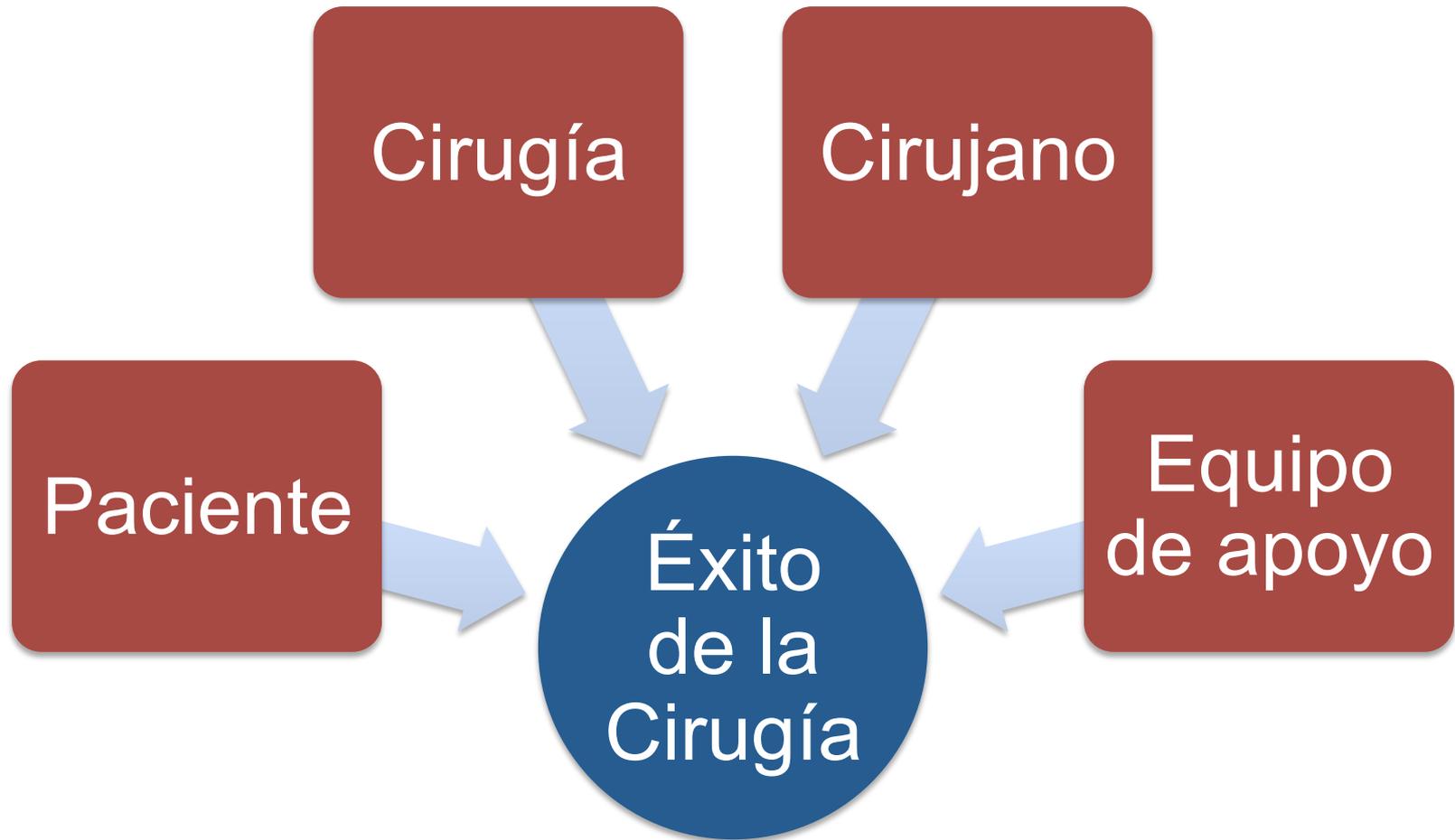
Dr Gerardo Fasce  
Geriatra FALP  
Jefe Sección Geriatria  
HCUCh

**Sin conflictos de interés que  
declarar**

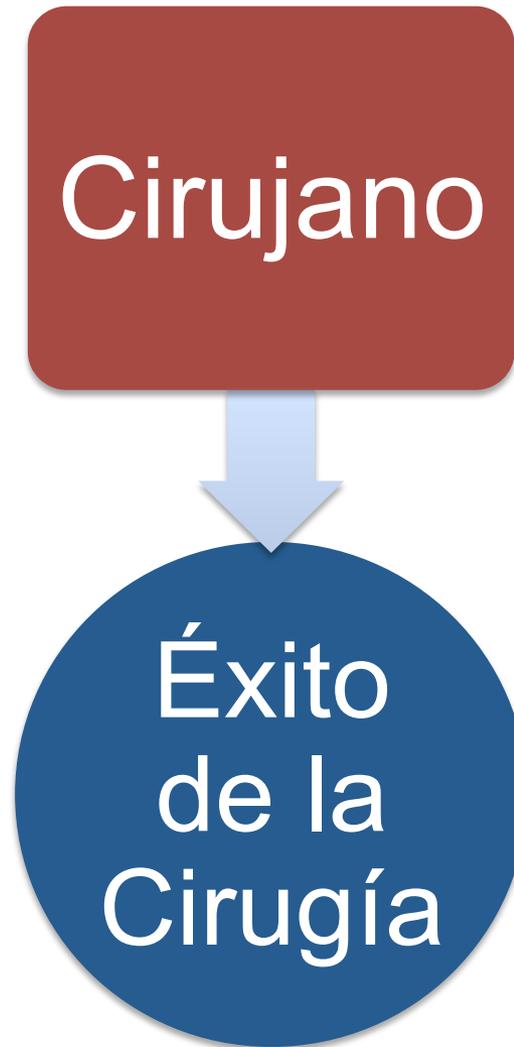
# Hoja de Ruta

- Rol del cirujano
- Relevancia de la cirugía
- El paciente
- Valor de la VGI
- Impacto del equipo

# Variables Relevantes



# Variables Relevantes



# Cirujano

- ¿Modificable?
  - Rol de la curva de aprendizaje
    - Cx Cáncer de recto:
      - Tasa libre de recurrencia local disminuyó de 95% a 89%  
J Surg Oncol. 2014;110:989-96
- Edad del cirujano
  - No influye significativamente en incorporar nuevas tecnologías en tumores digestivos

Med Oncol. 2013;30:495

Asian Pac J Cancer Prev. 2014;15:5395-9

# Cirujano

- Actuar según los factores contribuyentes o actuar precozmente
- Selección adecuada de pacientes
- Optimización del manejo perioperatorio
  - Rol de factores contribuyentes en alto riesgo
    - ✓ Edad – Comorbilidades – Cognición - Cirugía
- Postoperatorio:
  - Alto riesgo: manejo apropiado vs. intensivo

# Resultados Cirugía Oncológica Electiva vs. Urgencia en Personas Mayores



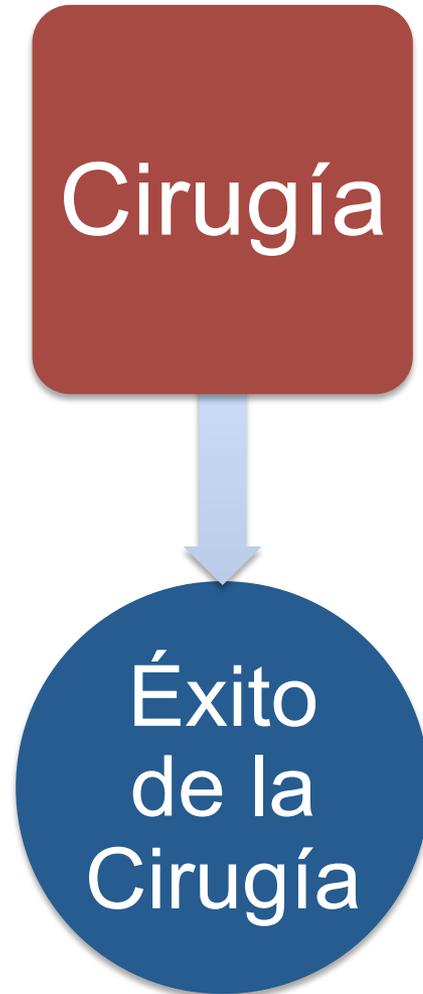
Autor	Edad	Nro Pacientes	Mortalidad (%)	Morbilidad (%)	Sobrevida (5 a.)
Habu	<70	709	1.8	23	68.2
	>70	139	4.3	29.5	53.2
Massudo mi	<70	1076	0.8		
	>70	303	1.3		
Hirano	<70	602	0.9	35	61.1
	>70	228	1.8	41	55.3
Bandoh	<70	232	1.3	24.1	49.4
	>70	60	3.3	31.7	48.6
<b>Total</b>	<b>&gt;70</b>	<b>1513</b>	<b>3.0</b>	<b>30</b>	<b>55.5</b>

Audisio RA, et al. 1997;8:317-26

Categoría	Nro Pacientes (%)	Mortalidad (%)	OR)	IC (95%)
<b>Modo Cx:</b>				
Electiva	1749 (69)	198 (11.3)	1	
Urgencia	684 (27)	189 (27.6)	2.99	2.49-3.74

Heriot AG, et al. 2006;49:816-24

# Variables Relevantes



# Cirugía

## Intensidad de la Cirugía

- Extensión
  - A mayor magnitud más riesgo Gastric Cancer. 2014 May 30
- No superficial
- Rol de las técnicas mínimamente invasivas J Natl Cancer Inst. 2014;107:362
- Calidad de la cirugía
  - duración – sangrado – antigüedad Interact Cardiovasc Thorac Surg. 2013;16:819-23

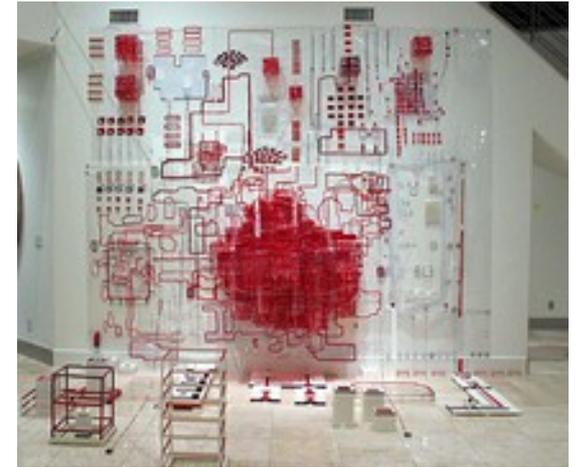
# Variables Relevantes

Paciente



Éxito  
de la  
Cirugía

# Propiedades del Envejecimiento



# Síndromes Geriátricos

Incontinencia  
Constipación

Delirium

Caídas

Trastorno de la marcha  
Inmovilismo  
Miedo a caer  
Síndrome post caídas

Depresión

Riesgo Social  
Abandono  
Negligencia

Polifarmacia

Fármacos Potencialmente Inapropiados

Deterioro cognitivo

Queja de memoria

Deprivación sensorial

Malnutrición

Úlceras por presión

# Buscar al Fenotipo Frágil



No es la edad la que  
determina el  
pronóstico

# Buscar al Fenotipo Frágil

<b>Variable</b>	<b>OR</b>	<b>IC (95%)</b>
Autopercepción de Salud	1.46	1.30-1.64
Limitaciones en Actividades de la Vida Diaria	1.19	1.06-1.33
Limitaciones en AIVD	1.25	1.13-1.38
Síndromes Geriátricos	1.27	1.15-1.41
Fragilidad	1.46	1.29-1.65

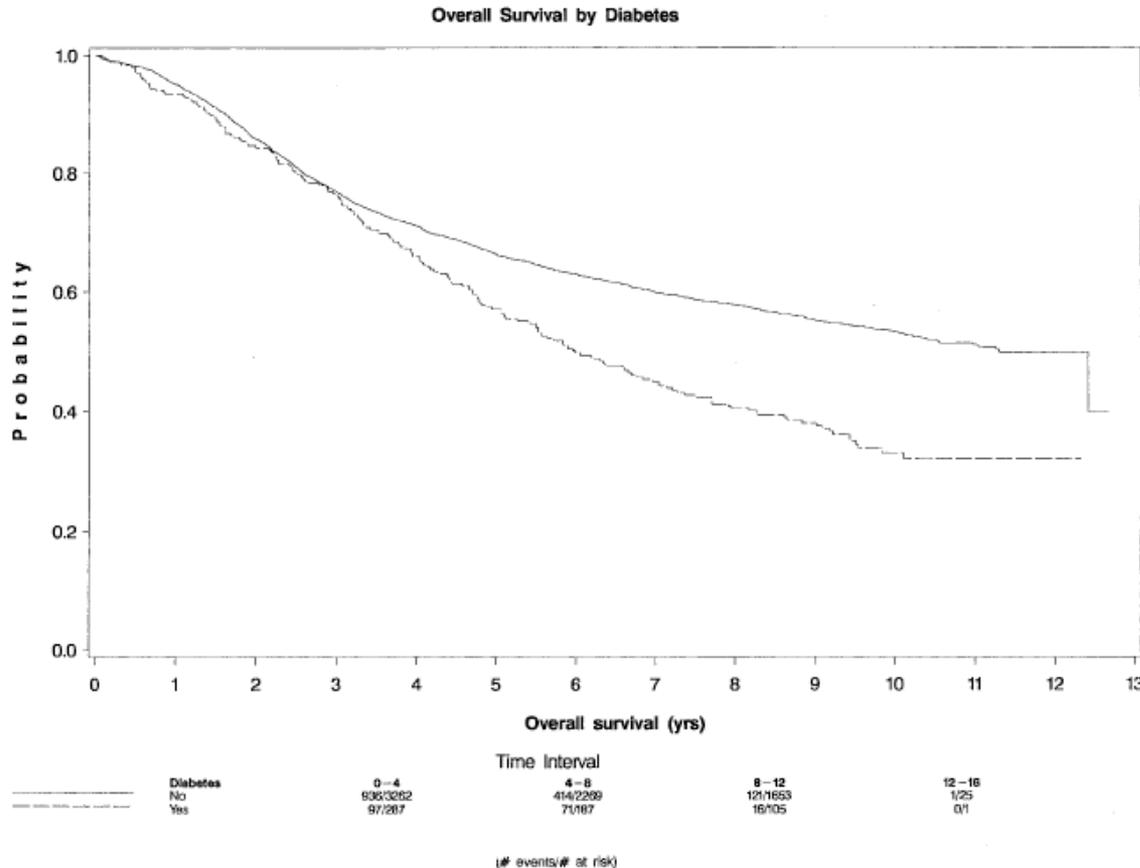
Mohile SG, et al. J Natl Cancer Inst. 2009;101:1206-15

# Factores que Contribuyen a Complicaciones Postoperatorias

- ¿Edad? Dis Esophagus. 2015 Apr 15
- Comorbilidades
- Polifarmacia
- Estado nutricional
- Función cognitiva preoperatoria
- Delirium: cognición previa e intensidad de la cirugía como predictores Eur J Surg Oncol. 2015;41:28-33

# Factores que Contribuyen a Complicaciones Postoperatorias

C  
O  
M  
O  
R  
B  
I  
L  
I  
D  
A  
D



Meyerhardt JA, et al. J Clin Oncol 2003;  
21:437

# Rol de la Geriatría

- Heterogeneidad de los pacientes
- Escenarios:
  - Con o sin cáncer, electiva vs. urgente, curativo vs. paliativo
- Estado del paciente: robusto vs. frágil

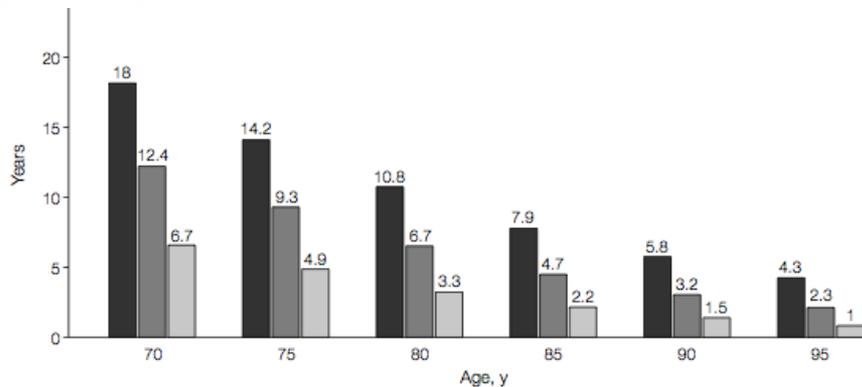
# Rol de la Geriatría: Expectativa de Vida

EL MERCURIO  
JUEVES 26 DE ABRIL DE 2015

VIDA • CIENCIA • TECNOLOGÍA

Límite de 60 años no representa a muchos adultos mayores con buena salud:

## Las personas están envejeciendo más lento de lo que se pensaba



Walter, et al. JAMA 2001; 285:2751

# Qué Detecta la Valoración Geriátrica

- condiciones desapercibidas en evaluación tradicional

Mental

Interacciones  
Farmacológicas

Social  
- Acceso  
- Riesgo

Deprivación  
sensorial

Alteración  
Movilidad  
Caídas

Funcionalidad

# Qué debe Ser Pesquisado en el Postoperatorio

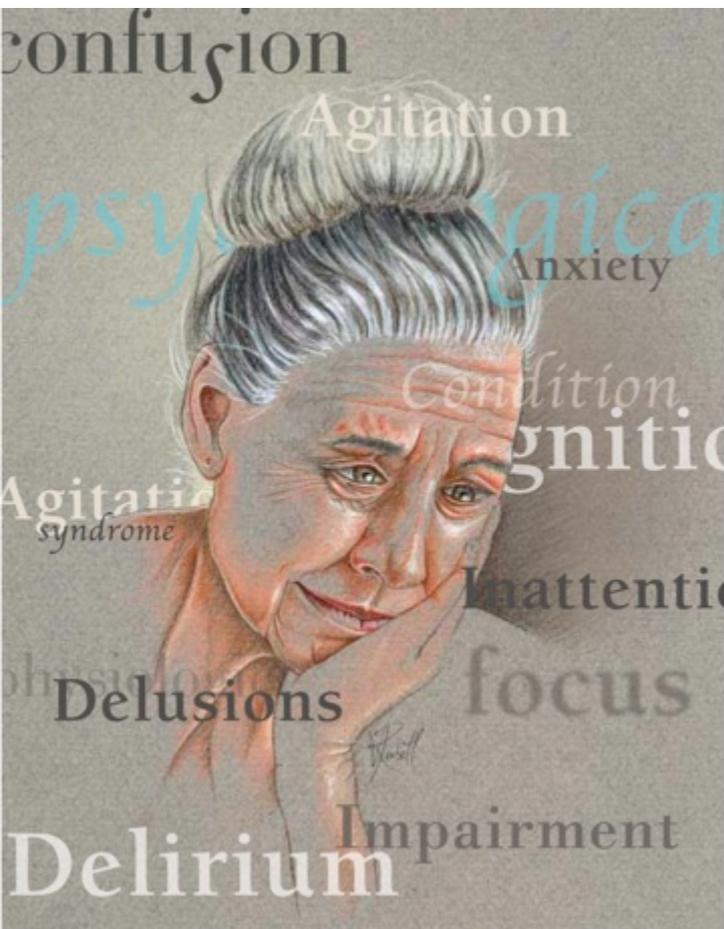
Delirium

Malnutrición

Dolor

Inmovilismo

# Qué debe Ser Pesquisado en el Postoperatorio: Delirium



- Muy frecuente
- Subdiagnosticado
- Asociado a mal pronóstico

# Delirium

## Frecuente

- Hospitalario: 14-25%
- Postoperatorio: 15-60%
- Cuidados intensivos: 70-87%
- Residencias: 20-60%
- Cuidados paliativos: 80%

## Trae problemas

- + Costos:
  - Hospitalario (8 billones/a)
  - Post alta (100 billones/a)
- + Institucionalización
- + Demencia
- + Mortalidad:
  - Hospitalaria: 22-76%
  - a 1 año: 35-40%

Age and Ageing  
2006;  
35:350-64

Arch Int Med  
2008;  
168:27-32

Gen Hosp Psych  
2005;  
27: 209-14

# Malnutrición

- Factor de riesgo para complicaciones postoperatorias
- Interfiere con otros tratamientos
- Aumenta la estadía hospitalaria

J Geriatr Oncol 2013;24:219-26

Clin Nutr. 2007;26:289-301

Br J Cancer 2010;102:966-71

## Nutrition in Cancer Care (PDQ®)

### Nutrition Therapy

- [Nutrition Screening and Assessment](#)
- [Goals of Nutrition Therapy](#)
- [Methods of Nutrition Care](#)
  - [Oral nourishment](#)
  - [Enteral nutrition](#)
  - [Parenteral nutrition](#)
- [Nutritional Suggestions for Symptom Management](#)
  - [Anorexia](#)
  - [Alterations of taste and smell](#)
  - [Xerostomia](#)
  - [Mucositis/stomatitis](#)
  - [Nausea](#)
  - [Diarrhea](#)
  - [Neutropenia](#)
  - [Hydration and dehydration](#)
  - [Constipation](#)

<http://www.cancer.gov/cancertopics/pdq/supportivecare/nutrition/HealthProfessional/page4>

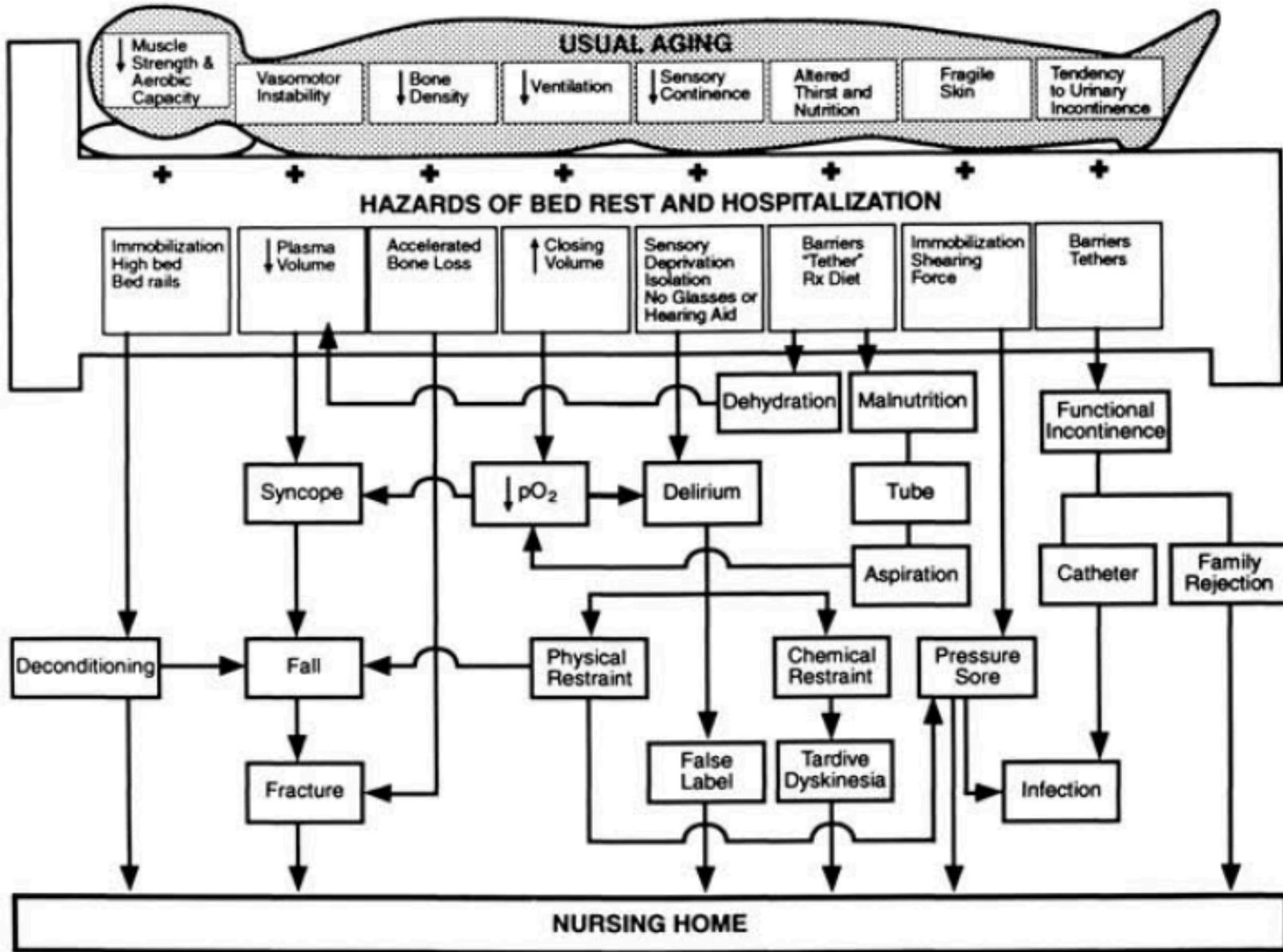
# Dolor

- Subestimado
- Interfiere con otros tratamientos
- Aumenta la estadía hospitalaria
- Asociado a reacciones adversas por los tratamientos
- Asociado a peor pronóstico

## **Estrategias**

- Manejo no farmacológico
- Evitar fármacos potencialmente inapropiados
- Recordar interacciones

[http://www.americangeriatrics.org/files/documents/beers/2012BeersCriteria\\_JAGS.pdf](http://www.americangeriatrics.org/files/documents/beers/2012BeersCriteria_JAGS.pdf)



I  
N  
M  
O  
V  
I  
L  
I  
S  
M  
O

# Inmovilismo

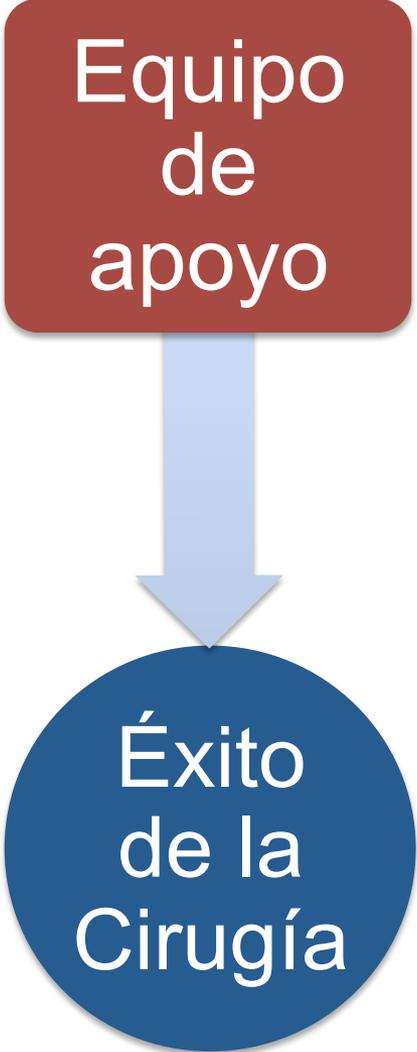
- Mayores complicaciones respiratorias
- Más infecciones
- Aumenta la estadía hospitalaria/UPC
- Empeora funcionalidad
- Asociado a peor pronóstico

## **Estrategias**

- Movilización precoz
- Kinesiterapia/TO precoz

# Variables Relevantes

Equipo de apoyo

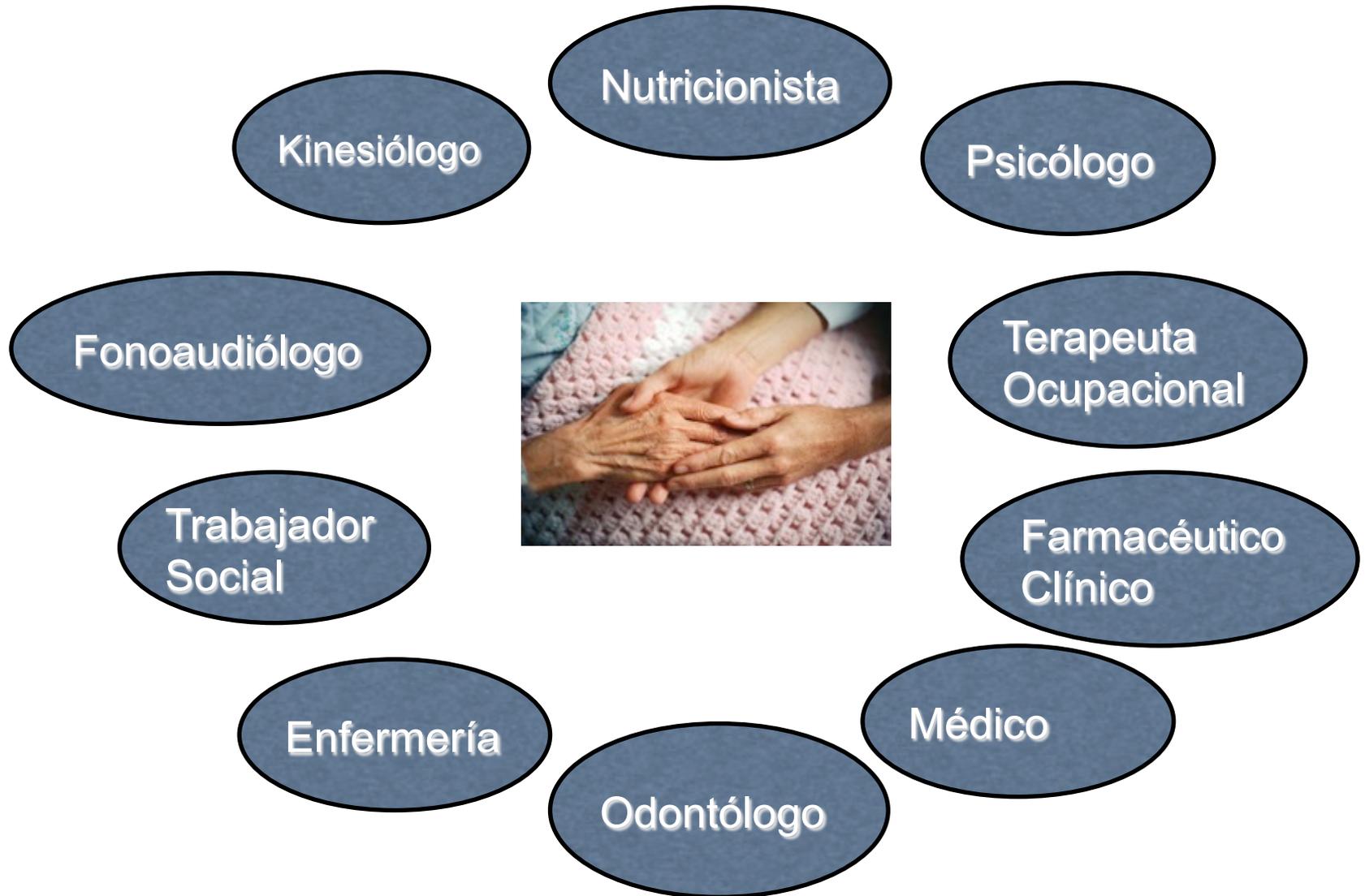


```
graph TD; A[Equipo de apoyo] --> B((Éxito de la Cirugía));
```

A flowchart illustrating the relationship between support equipment and surgical success. At the top, a red rounded rectangle contains the text 'Equipo de apoyo'. A large blue arrow points downwards from this rectangle to a dark blue circle at the bottom containing the text 'Éxito de la Cirugía'.

Éxito de la Cirugía

# Equipo Interdisciplinario



Muchas gracias

[fasceg@falp.org](mailto:fasceg@falp.org)

[gfasce@hcuch.cl](mailto:gfasce@hcuch.cl)