



VIII JORNADA CONMEMORATIVA DE CIENCIAS CARDIOQUIRÚRGICAS DR ISMAEL ALEJO IN MEMORIAM

PROTOCOLOS DE RECUPERACIÓN MEJORADA EN CIRUGÍA CARDIACA. REVISIÓN SISTEMÁTICA CON METANÁLISIS DE ENSAYOS CLÍNICOS ALEATORIZADOS.

Autores: : Dr. C María Oslaida Agüero Martínez, Dr. Bladimir Dorado Caicedo, Lic. Maribel Valdés O'Farril.

INTRODUCCIÓN:

Múltiples son los esfuerzos realizados para incluir los protocolos de recuperación mejorada, como un indicador de calidad en la atención al paciente quirúrgico, bajo la premisa de acelerar la recuperación de los enfermos, sin que esto vaya en detrimento del proceso asistencial; y obtener una alta satisfacción de los mismos. Pero para ello se hace necesario el desarrollo de la investigación avalada por la mejor evidencia científica y práctica.

OBJETIVOS:.

Evaluar y estimar, a través de la literatura publicada, la efectividad de la aplicación de los protocolos de recuperación mejorada sobre la evolución peri operatoria de pacientes a los que se les realizan procedimientos quirúrgicos cardíacos.

MÉTODOS :

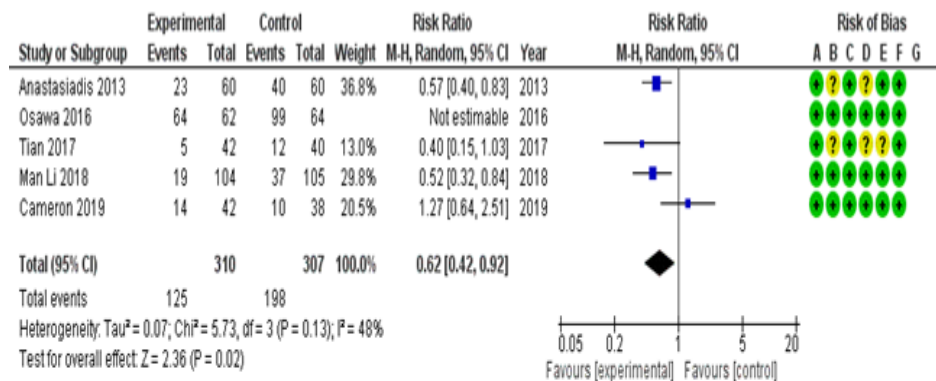
Se incluyeron ensayos clínicos controlados y aleatorizados, publicados entre enero del año 2013 y mayo del 2020. La revisión sistemática se realizó según las recomendaciones del manual 5.1.0 para revisores de la biblioteca Cochrane. Metanálisis con el programa RevManager 5.3

RESULTADOS

Se analizaron 6 estudios (687 pacientes / Grupo estudio = 345, Grupo Control = 342).

Identificación	Año	Grupo ERACS	Grupo Control	Total	Calidad metodológica	Tipo de Cirugía
Anastasiadis	2013	60	60	120	Baja	RVM
Osawa	2016	62	64	126	Alta	RVM/SV/Combinado
Tian	2017	42	40	82	No evaluada	Comunicación Aurícula -cava
Man Li	2018	104	105	209	Alta	RVM/SV/Combinado
Cameron	2019	42	38	80	Alta	RVM
Mijovski	2020	35	35	70	Alta	SVA
Total (n)		345	342	687		

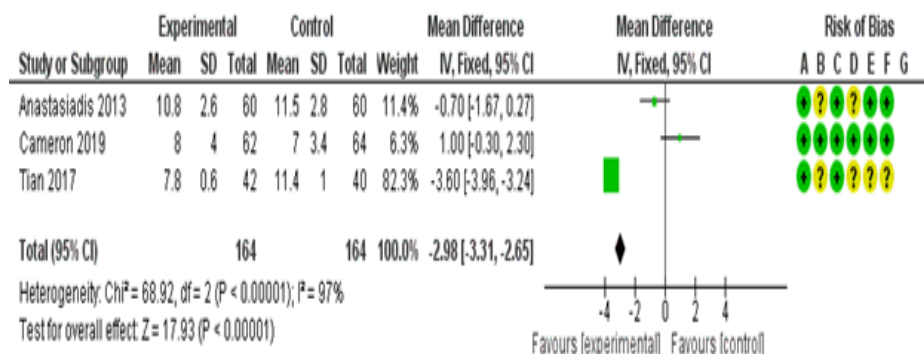
Tabla 1 - Datos básicos y calidad metodológica de los estudios incluidos en la revisión sistemática



Risk of bias legend

- (A) Random sequence generation (selection bias)
- (B) Allocation concealment (selection bias)
- (C) Blinding of participants and personnel (performance bias)
- (D) Blinding of outcome assessment (detection bias)
- (E) Incomplete outcome data (attrition bias)
- (F) Selective reporting (reporting bias)
- (G) Other bias

Gráfico de árbol. Complicaciones perioperatorias.



Risk of bias legend

- (A) Random sequence generation (selection bias)
- (B) Allocation concealment (selection bias)
- (C) Blinding of participants and personnel (performance bias)
- (D) Blinding of outcome assessment (detection bias)
- (E) Incomplete outcome data (attrition bias)
- (F) Selective reporting (reporting bias)
- (G) Other bias

Gráfico de árbol. Estadía hospitalaria

Conclusiones : la evidencia sugiere que estos programas mejoran la evolución perioperatoria de los pacientes y la calidad de la atención que se les brinda.

