

PAMP Fase II: Evaluación de la eficacia de una prescripción de caminata pre operatoria en el tiempo de estancia hospitalaria y deambulación post operatoria en pacientes que van a la cirugía no cardíaca programada: un ensayo clínico aleatorizado controlado

Cortes OI., Esparza M., Alvarado P, Becerra C, Rincón M., Povea C., Acuña X., Herrera M.

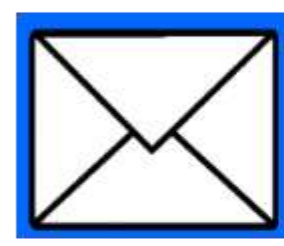
INTRODUCCIÓN

El periodo post operatorio es un fase aguda que se asocia con una marcada reducción en la capacidad física y funcional, con limitaciones en la calidad de vida. Se desconoce el impacto de un programa de prehabilitación en resultados en el post operatorio.

METODOLOGÍA

P: En pacientes programados para cirugía no cardíaca, ¿es más efectiva una prescripción de rutina de caminar personalizada que la atención habitual? PAMP Fase II

Diseño Randomized controlled trial
Intervention / Control ratio 2:1



Asignación Oculta (sobres cerrados)



Ciego Evaluadores de resultados, investigadores, analistas



Seguimiento Durante hospitalización; 6 meses post cirugía.



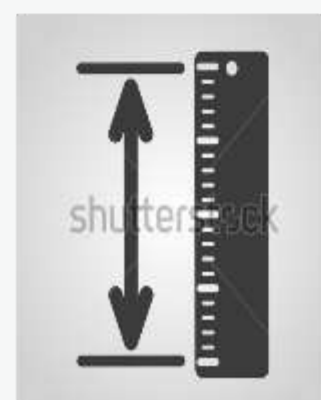
Centros Dos hospitales de 4to Nivel: FCI y FOSCAL.



Pacientes Cirugía abdominal programada, ≥ 30 años
Al menos una noche hospitalizado
Capacidad caminar-movilizar
Muestra 500 pacientes (350-450)

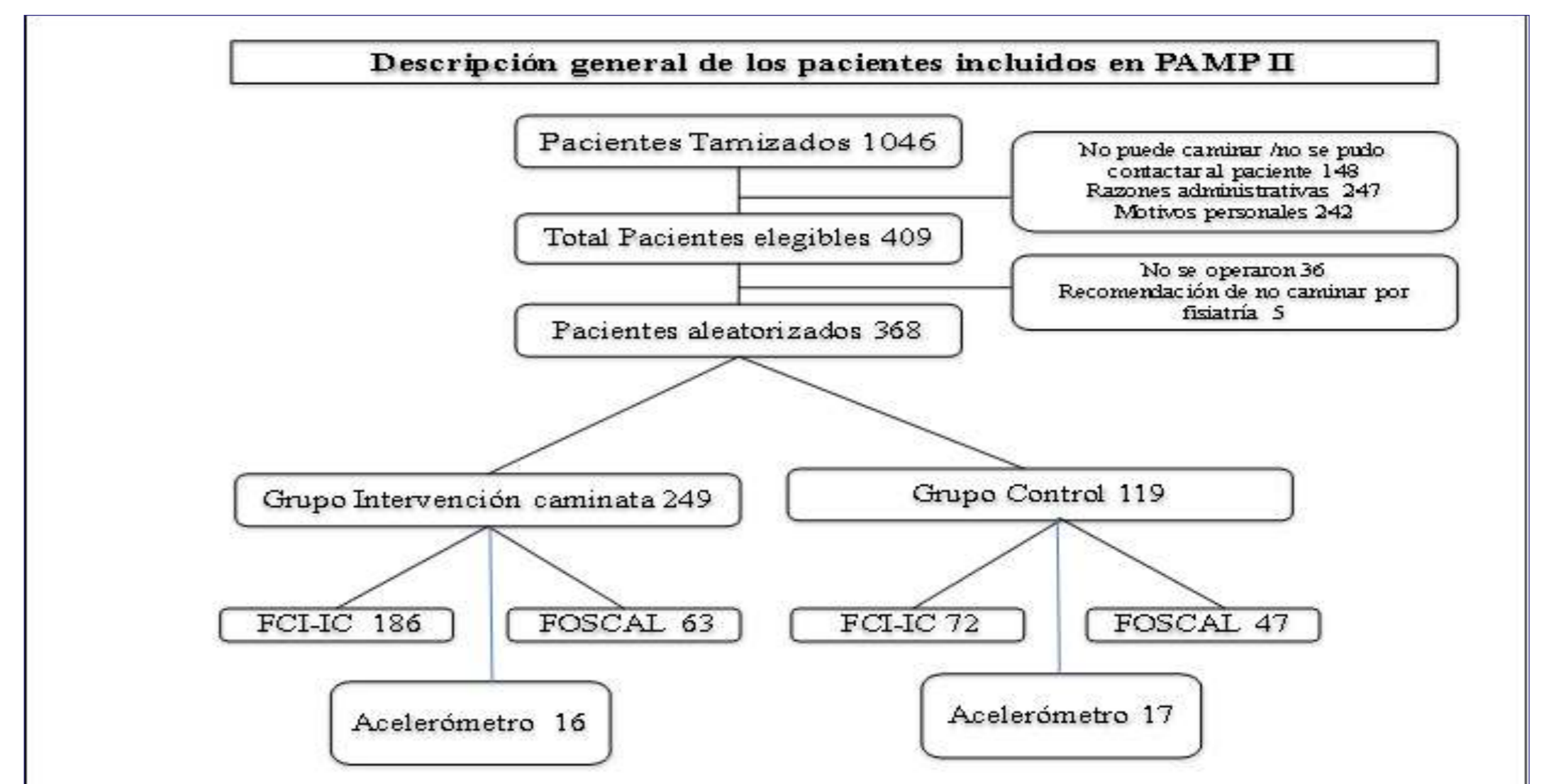


Intervenciones Prescripción de caminata pre quirúrgica
+ Reforzamiento por Enfermera
+ Llamada telefónica Nuevo reforzamiento/sem
Autoreporte en diario caminata
Monitoría caminata: accelerometers (sample)



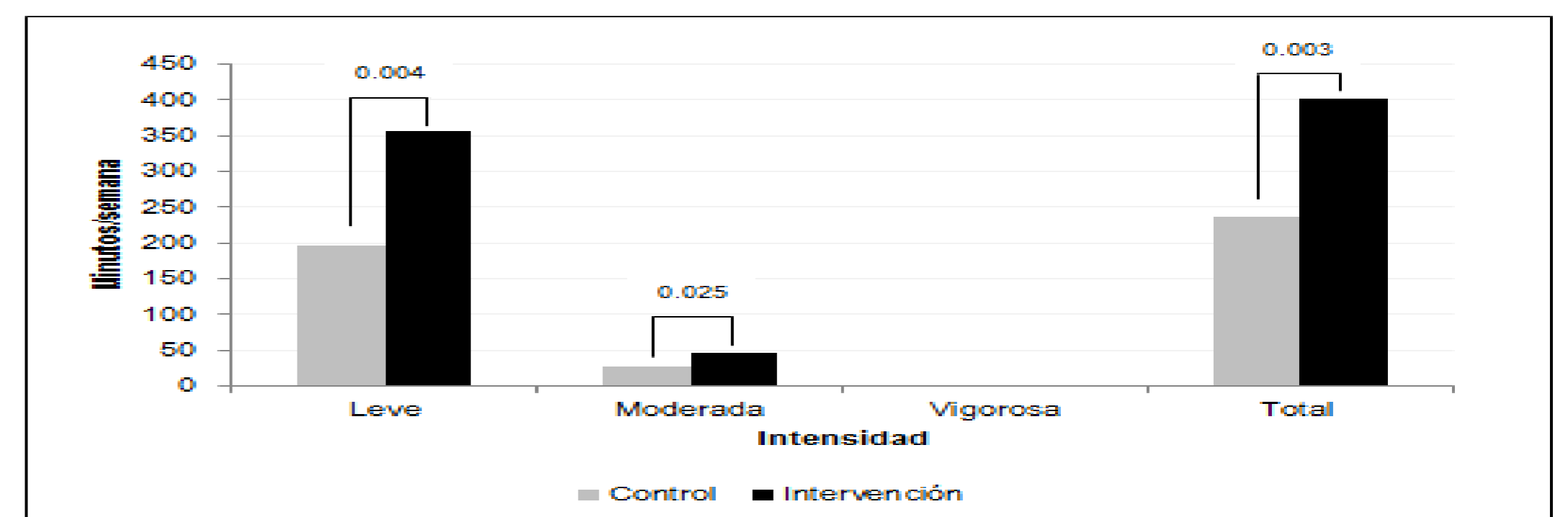
Desenlaces Estancia hospitalaria (primario)
Tiempo primera caminata hospitalización
Eventos: vasculares, muerte, caídas

RESULTADOS: 249 Intervenido, 119 control, [Figura 1.](#)



(1) El tiempo entre la inclusión de los pacientes al ensayo clínico y el ingreso a su cirugía programada tuvo una mediana con diferencias no significativas de 15 días (3-233) y 17 días (3-378) para el grupo intervención y el grupo control, respectivamente.

Figura 2.



(2) La validación de la intervención (prescripción caminata) con acelerómetro muestra mayor caminata pre quirúrgica de los intervenidos vs grupo control (p=0.003).

(3) Se observó mayor reducción del IMC (índice de masa corporal) en los intervenidos vs control. [-0.36 vs -0.10 p<0.001] durante el periodo preoperatorio.

(4) No se observaron diferencias significativas en el tiempo de estancia hospitalaria entre los grupos (mediana igual de 2 días) ni diferencias en el tiempo al evento compuesto (muerte, infección, eventos isquémicos, sangrado) al día 30 post quirúrgico.

CONCLUSIONES: Aunque se evidenciaron cambios significativos mayores en el grupo intervenido como la reducción del IMC pre quirúrgico comparado con el grupo de cuidado convencional, no se evidenciaron diferencias entre los dos grupos en el post operatorio, relacionadas con el tiempo de estancia hospitalaria, tiempo de movilización ni en la aparición de eventos evaluados al día 30 post quirúrgico.