

CIRURGIA COLORECTAL URGENTE

MODELOS DE MORBIMORTALIDADE CIRURGICA
NO ADULTO ONCOLÓGICO IDOSO E MUITO IDOSO

XXIII Congresso
Nacional de
COLOPROCTOLOGIA



António Gomes, Hélder Batista, Marta Sousa, Ricardo Rocha, Rui Marinho
Carla Carneiro, Nuno Pignatelli, Vitor Nunes

Cirurgia B



Hospital Prof. Doutor **Fernando Fonseca, EPE**



Introdução

- População idosa cada vez mais prevalente nas urgências cirúrgicas
- Comorbilidades associadas
- Estratificação do risco/ sobrevida global vs complicações cirúrgicas
- Avaliação de morbimortalidade como critério de qualidade e excelência imprescindível
- Scores de morbimortalidade

CIRURGIA COLORECTAL URGENTE

MODELOS DE MORBIMORTALIDADE CIRURGICA NO ADULTO ONCOLÓGICO IDOSO E MUITO IDOSO

XXIII Congresso
Nacional de
COLOPROCTOLOGIA



Association of
Coloproctology of GB&I



Cleveland Clinic
Foundation



St Mark's Hospital

Questions? - contact the [Webmaster](#)

Physiological Parameters	
Age	< 61 yrs old
Cardiac	No cardiac failure
Respiratory	No dyspnoea
ECG	ECG normal
Systolic BP	110 - 130 mmHg
Pulse Rate	50 - 80 bpm
Haemoglobin	13 - 16 g/dl
WBC	4 - 10
Urea	<7.6
Sodium	>135 mmol/l
Potassium	3.5 - 5 mmol/l
GCS	15

If calculating risk in a preoperative patient you will need to estimate the parameters below. You can return and modify the parameters post-operatively if required.

Operative Parameters	
Operation Type	Minor Operation
Number of procedures	one
Operative Blood Loss	<100 mls
Peritoneal Contamination	No soiling
Malignancy Status	not malignant
CEPOD	elective

Calculate Risk

Reset Form

nas urgências cirúrgicas

complicações cirúrgicas

rio de qualidade e excelência

CIRURGIA COLORECTAL URGENTE

MODELOS DE MORBIMORTALIDADE CIRURGICA NO ADULTO ONCOLÓGICO IDOSO E MUITO IDOSO

XXIII Congresso
Nacional de
COLOPROCTOLOGIA

Questions? - contact the [Webmaster](#)

Physiological Parameters	
Age	< 61 yrs old
Cardiac	No cardiac failure
Respiratory	No dyspnoea
ECG	ECG normal
Systolic BP	110 - 130 mmHg
Pulse Rate	50 - 80 bpm
Haemoglobin	13 - 16 g/dl
WBC	4 - 10
Urea	<7.6
Sodium	>135 mmol/l
Potassium	3.5 - 5 mmol/l
GCS	15

If calculating risk in a preoperative patient you will need to estimate the parameters below. You can return and modify the parameters post-operatively if required.

Operative Parameters	
Operation Type	Minor Operation
Number of procedures	one
Operative Blood Loss	<100 mls
Peritoneal Contamination	No soiling
Malignancy Status	not malignant
CEPOD	elective

[Calculate Risk](#) [Reset Form](#)

Calculate a CR-POSSUM Score

Physiological Parameters	
Age	< 61 yrs old
Cardiac	No/Mild cardiac failure
Systolic BP	100 - 170 mmHg
Pulse Rate	40 - 100 bpm
Haemoglobin	13 - 16 g/dl
Urea	<10

If calculating risk in a preoperative patient you will need to estimate the parameters below. You can return and modify the parameters post-operatively if required.

Operative Parameters	
Operation Type	Minor Operation
Peritoneal Contamination	None or serous fluid
Malignancy Status	no cancer / Dukes A/B
CEPOD	elective

[Calculate Risk](#) [Reset Form](#)



Introdução

Calculate an ACP Score - New Model (unpublished)

- População: Choose a value in **each** category that matches your patient from the drop down lists in both the physiological and operative parameters tables below. Default values (the most common national value) are shown for each category.
- Comorbidades

Parameters	
Age	75 - 84 yrs old ▾
ASA Status	ASA II ▾
Cancer Staging	Dukes B ▾
Operative Urgency	Elective ▾
Operative Procedure	Right Hemicolectomy ▾

Calculate Risk

Reset Form

- Estratificação
- Avaliação de risco e imprevisibilidade
- Scores (pontuação)

Metodologia

- Estudo observacional, longitudinal, com colheita retrospectiva de dados.
- Operados em urgência por patologia maligna colorectal complicada
- Entre 2008 e 2012

Grupos etários:

A – Idosos [65-80] anos

B – Muito Idosos > 80 anos

- Utilizou-se estatística não paramétrica. Considerou-se $\alpha=0,05$.

CIRURGIA COLORECTAL URGENTE

MODELOS DE MORBIMORTALIDADE CIRURGICA
NO ADULTO ONCOLÓGICO IDOSO E MUITO IDOSO

XXIII Congresso
Nacional de
COLOPROCTOLOGIA

Mortalidade / Morbilidade
Estimada

P-POSSUM

CR-POSSUM

ACPGBI

(média populacional * n)

Mortalidade / Morbilidade
Observada

GLOBAL

Grupo 1

Grupo 2

Razão O/E

Global,
Grupo1
Grupo 2

CIRURGIA COLORECTAL URGENTE

MODELOS DE MORBIMORTALIDADE CIRURGICA
NO ADULTO ONCOLÓGICO IDOSO E MUITO IDOSO

XXIII Congresso
Nacional de
COLOPROCTOLOGIA

População

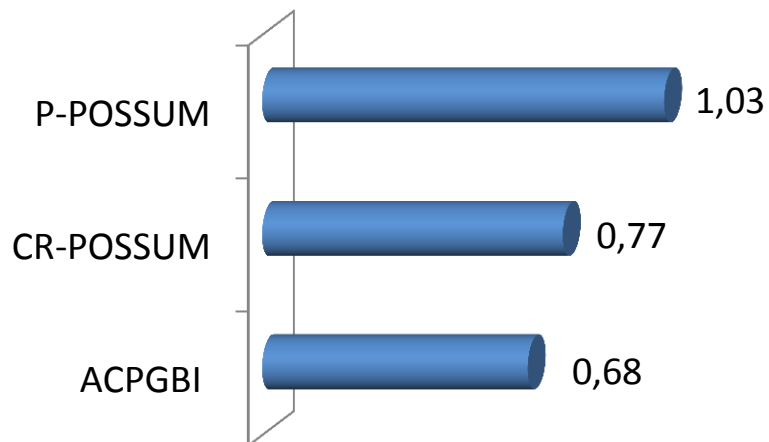
GRUPO 1

n = 43; idade = 72,14 ± 4,22

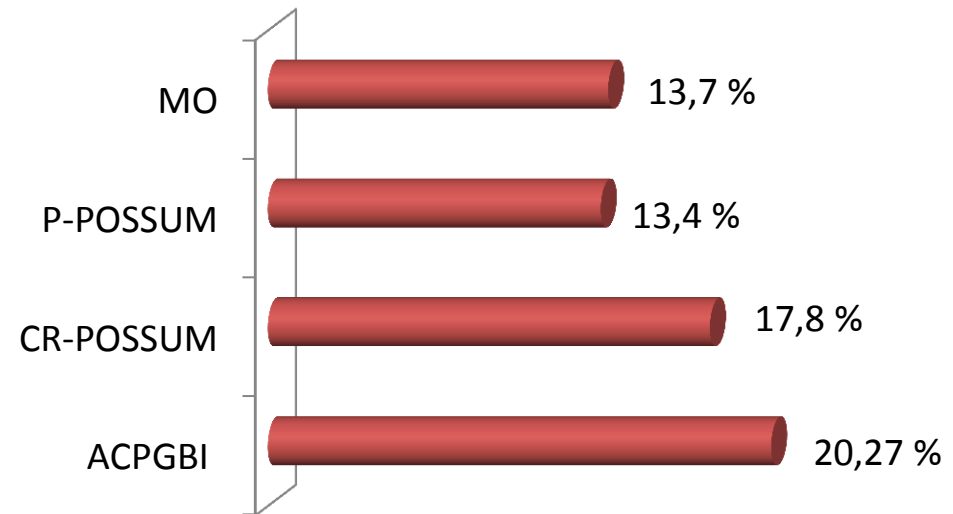
GRUPO 2

N = 30; idade = 84,42 ± 4,14

Razão O/E



Mortalidade Esperada e Observada

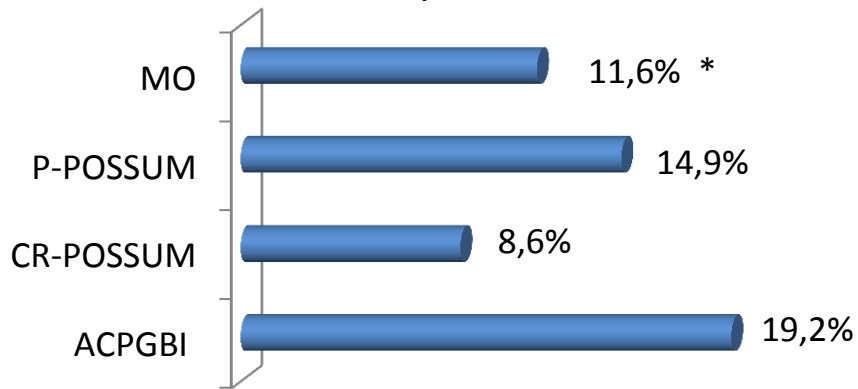


CIRURGIA COLORECTAL URGENTE

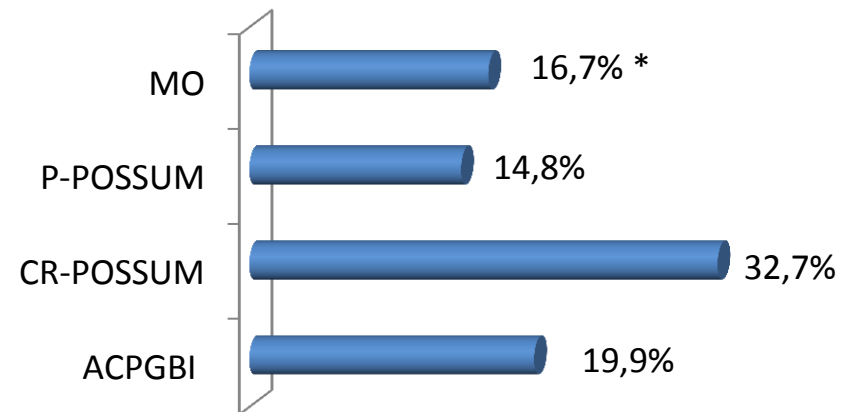
MODELOS DE MORBIMORTALIDADE CIRURGICA NO ADULTO ONCOLÓGICO IDOSO E MUITO IDOSO

Mortalidade Esperada e Observada

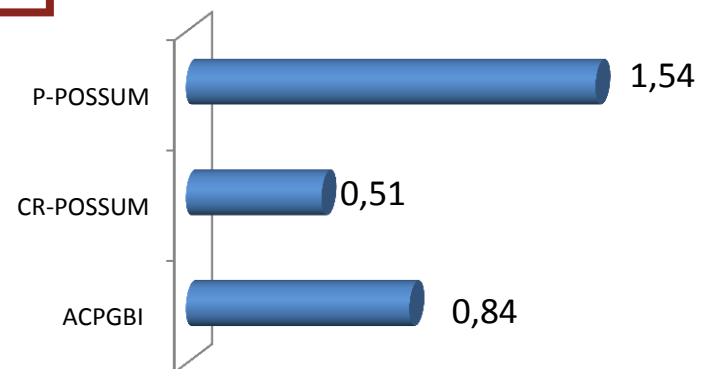
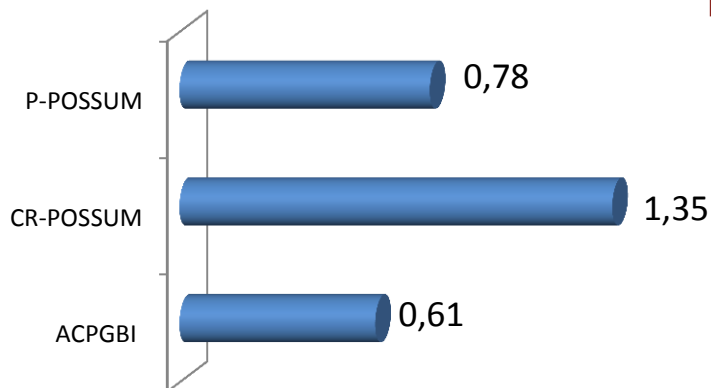
Grupo 1



Grupo 2



Razão O/E



Morbilidade Esperada e Observada

- Morbilidade Estimada (POSSUM) = 18,54% (n=13,53)
- Morbilidade observada global = 30,1% (n= 22)
- E/O global e por grupos = 0,61
- Correlação spearman com dias total e UCI: $p > 0,05$

Conclusões

- O P-POSSUM mostrou-se como melhor modelo predictivo no global e nos indivíduos com idades entre os 65 e 80 anos.
- Nos indivíduos muito idosos o ACPGBI foi o melhor modelo predictivo.
- O POSSUM não se assumiu como modelo para morbidade cirurgica.