

### **Anemia perioperatorie și transfuzia la pacienții cu cancer colo-rectal**

Irina Ristescu<sup>1,2</sup>, Georgiana Pintilie<sup>1</sup>, Diana Filip<sup>1</sup>, Mirel Jitca<sup>1</sup>, Rafaela Fechetă<sup>1</sup>, Ioana Florescu<sup>2</sup>, Viorel Scripcariu<sup>1,3</sup>, Daniela Filipescu<sup>4,5</sup>, Ioana Grigoraș<sup>1,2</sup>

<sup>1</sup> „Grigore T. Popa” University of Medicine and Pharmacy, Iasi, Romania

<sup>2</sup>Anesthesia and Intensive Care Department, Regional Institute of Oncology, Iasi, Romania

<sup>3</sup>Surgery Department, Regional Institute of Oncology, Iasi, Romania

<sup>4</sup>„Carol Davila” University of Medicine and Pharmacy, Bucharest, Romania

<sup>5</sup>„CC Iliescu” Institute for Cardio-vascular Diseases, Bucharest, Romania

### **Rezumat**

*Introducere:* Anemia și transfuzia reprezintă factori de risc independenți de evoluție nefavorabilă în cancerul colorectal. Anemia severă poate crește agresivitatea tumorală iar transfuzia poate induce imunosupresie, promovând astfel recurența cancerului. Strategiile de Gestionare a Sângelui Pacientului (GSP), specifice pentru pacienții oncologici, sunt în prezent insuficient definite și recomandate.

*Obiectiv primar:* Evaluarea prevalenței anemiei și a ratei de transfuzie perioperator la pacienții cu neoplasm colorectal. *Obiectiv secundar:* Analiză subgrup pacienți anemici versus non-anemici, cancer de colon versus cancer rectal.

*Metodă:* Am evaluat retrospectiv datele pacienților oncologici chirurgicali consecutivi admiși în intervalul Ianuarie-Iunie 2017. Am selectat pacienții cu chirurgie abdominală inferioară și ulterior chirurgie colo-rectală. Au fost înregistrate dinamica perioperatorie a valorilor hemoglobinei (preoperator = Hb1, postoperator = Hb2, la externare = Hb3), prevalența și severitatea anemiei, rata de transfuzie. Analiza statistică a utilizat testele t Student, Wilcoxon și Chi-pătrat din programul SPSS 17.0.

*Rezultate:* Din 1284 pacienți evaluați, 546 au fost supuși chirurgiei abdominale inferioare și 260 chirurgiei colorectale. Vârsta medie a fost de  $65.6 \pm 11.1$  ani, 57.7% gen masculin. Dinamica perioperatorie a hemoglobinei a fost Hb1/Hb2/Hb3=12/10.6/10.4g/dl. Prevalența anemiei preoperator/ postoperator/ la externare a fost 52.3/82.3/82.6%. Rata de transfuzie a fost 23.8% cu o distribuție pre/intra/postoperator de 2.3/11.9/10.8%. Pacienții anemici au fost mai vârstnici ( $p=0.005$ ), au avut o rată de transfuzie mai mare ( $p=0.001$ ) și o durată mai lungă de spitalizare ( $p=0.04$ ). Cancerul de colon versus rect a fost asociat cu valori mai reduse ale Hb ( $p=0.001$ ) și o prevalență mai mare a anemiei preoperatorii ( $p=0.001$ ).

*Concluzii:* Perioperator pacienți cu cancer colorectal au o prevalență mare a anemiei, ce depășește 80% la externare și impune transfuzia de sânge în aproximativ 25% cazuri. Considerăm necesară implementarea urgentă a Programului GSP la această categorie de pacienți chirurgicali.

**Cuvinte cheie:** anemie, transfuzie, cancer colo-rectal