

SINOSSI Studio EUROPOWER

Titolo originale

Postoperative Outcomes Within/without an Enhanced Recovery After Surgery Protocol in Colorectal Surgery- EUROPOWER

Titolo Italiano

Esiti postoperatori con o senza l'applicazione di un protocollo di Enhanced Recovery After Surgery in chirurgia coloretale

Background

Oltre 310 milioni di procedure di chirurgia coloretale sono eseguite nel mondo ogni anno. La chirurgia coloretale ha alti tassi di complicanze (fino al 35%) e di mortalità (da 1 a 16%). I protocolli di Enhanced Recovery After Surgery (ERAS) sono stati sviluppati proprio per migliorare il recupero postoperatorio e ridurre le complicanze e la degenza ospedaliera complessiva. L'associazione tra chirurgia laparoscopica e ERAS è stata recentemente proposta come la migliore opzione nei pazienti operati per cancro del colon.

Obiettivi

- Studiare l'epidemiologia delle complicanze postoperatorie e della mortalità associata nei pazienti sottoposti a chirurgia coloretale elettiva
- Verificare l'aderenza ai protocolli ERAS e l'associazione dei protocolli con le complicanze postoperatorie e la lunghezza di degenza ospedaliera
- Analizzare l'influenza tra il volume chirurgico e le complicanze postoperatorie censurate a 30 giorni post chirurgia

Metodi

Studio Europeo prospettico multicentrico della durata di 30 giorni (finestra di arruolamento da Settembre a Dicembre 2019), per studiare le complicanze postoperatorie dopo chirurgia coloretale elettiva con o senza applicazione di protocolli ERAS (enhanced recovery after surgery).

Centri di studio: gli ospedali in Europa con un centro chirurgico coloretale

Criteri di Inclusione: Tutti i pazienti adulti (>18 anni) sottoposti a chirurgia coloretale elettiva durante i 30 giorni di studio

Intervento sui pazienti

Nessun intervento

Statistica

Campione statistico: tutti i pazienti sottoposti a chirurgia elettiva coloretale durante i 30 giorni di studio in uno dei centri partecipanti.

Analisi statistica: verranno condotte analisi univariate per testare l'associazione tra fattori pre- e intra-operatori e sviluppo di complicanze postoperatorie, mortalità e lunghezza di degenza ospedaliera. Saranno sviluppati modelli di regressione logistica per controllare i possibili fattori confondenti.