

SIMPOSIO:  
CANCER DE RECTO  
HOSPITAL QUIRÓN BARCELONA  
Barcelona, 14 de diciembre 2007

# Fast-track no cancro do recto

# Fast-track no cancro do recto

- Optimização de técnicas de várias especialidades, com início no pré-operatório, que visam diminuir a resposta de stress pós-operatório :
  - Técnica Anestésica :
    - Técnicas loco-regionais
    - Anestésicos de rápida e curta duração (sevoflurano, desflurano)
    - Novos opioides ( remifentanil )
    - Novos relaxantes musculares
    - Normotermia
    - Limitação de fluidos ( 1500 cc coloide + 1500 cc cristaloides )

# Fast-track no cancro do recto

## – Técnica Cirúrgica :

- Técnicas minimamente invasivas
  - » Menor alteração respiratória
  - » Menor ileus
  - » Menor resposta inflamatória
  - » Sem alterações da cicatrização

# Fast-track no cancro do recto

## – Cuidados pós-operatórios :

- Alimentação entérica precoce ( líquidos 1º dia , sólidos no 2º )
- Levante precoce ( 1º dia se possível )
- Controlo da dor sem opiáceos ( epidural + AINEs )
- Controlo eficaz de náuseas e vómitos ( droperidol )

# Fast-track no cancro do recto

## NO CANCRO DO RECTO

- Ainda poucos estudos específicos
- Grande variação nas idades e tipo de cirurgia
- Poucos casos em períodos longos

MAS...

# Fast-track no cancro do recto

2 estudos:

	Abordagem clássica	Fast-track
Morbilidade geral	25-35%	17%
Internamento	14-21	8
Reinternamento	14%	16%

# Fast-track no cancro do recto

- **Comentários:**

- Abordagem Fast-track é possível e segura no cancro do recto
- Morbilidade não aumentada
- Menor tempo de internamento
- Sem aumento dos custos ou da carga de trabalho

## Fast-track no cancro do recto

A abordagem Fast-track não é mais do que a correcta articulação de práticas correntes de várias especialidades médicas, e apesar de documentada há vários anos, as mudanças na prática têm sido muito (demasiado) lentas

# Fast-track no cancro do recto

Obrigado !

Gracias !