

- **Objetivo del estudio/metaanálisis:** El objetivo de esta revisión sistemática y metaanálisis fue determinar el impacto de la prehabilitación sobre los resultados postoperatorios (estancia hospitalaria, complicaciones mayores y calidad de vida) en pacientes frágiles y de alto riesgo quirúrgico sometidos a cirugía mayor abdominal.
- **Contexto del estudio/metaanálisis:**
 - Estudio realizado de forma conjunta por la Universidad de Nottingham (Reino Unido) y la Universidad de Alberta (Canadá).
 - La revisión sistemática y metaanálisis incluyó estudios con población europea (España, Italia, Países Bajos, Suecia, Dinamarca), canadiense y asiática (Singapur y Japón).
- **Población de estudio/metanálisis:**
 - La revisión sistemática y metaanálisis incluyó 6 ensayos clínicos controlados y 10 estudios de cohortes con un total de 1468 pacientes con edad mayor de 60 años y/o con fragilidad, considerados de alto riesgo quirúrgico, que iban a ser sometidos a una cirugía electiva mayor abdominal y que hubieran recibido previamente un programa de prehabilitación, comparando los resultados quirúrgicos con un grupo control de 1871 pacientes.
- **Novedades que plantea el artículo**
 - Este metaanálisis pone el foco en los potenciales beneficios y riesgos de un programa de prehabilitación en el paciente frágil que va a ser sometido a una cirugía electiva abdominal mayor, entendiendo la fragilidad como un concepto que va más allá de la edad del paciente.
- **Limitaciones del estudio:**
 - Como bien remarcan los autores del estudio, la principal limitación del metaanálisis es la inclusión dentro de la revisión de estudios observacionales de cohortes (10) y la escasez de ensayos clínicos randomizados (sólo 6). Otra limitación es la heterogeneidad en los programas de prehabilitación multimodal utilizados por los diferentes estudios incluidos, así como la falta de información sobre las recomendaciones que los autores realizan en los grupos control, por lo tanto, son limitaciones derivadas de la naturaleza de los estudios seleccionados.
 - La ejecución del metaanálisis es robusta, con un índice de bias bajo o muy bajo y una heterogeneidad moderada/baja.

- **Aplicabilidad clínica del estudio**

- La mejora en los resultados quirúrgicos (en cuando a disminución de estancia hospitalaria, mejora en funcionalidad y disminución de complicaciones quirúrgicas mayores), así como la baja tasa de lesiones a la hora de ejecutar el programa de prehabilitación, sugieren la necesidad de implementar programas de prehabilitación a pacientes frágiles que vayan a ser sometidos a una cirugía abdominal mayor reglada, independientemente de la edad que presente el paciente, si éste es considerado de alto riesgo quirúrgico.

- **Perspectivas de investigación derivadas del estudio**

- Dada la heterogeneidad de los programas de prehabilitación utilizados, así como la diferente duración de los mismos (entre 2 y 4 semanas), en investigaciones futuras se debería trabajar en estandarizar protocolos internacionales de prehabilitación multimodal para este colectivo de pacientes.

- **Opinión personal del estudio**

- Revisión sistemática y metaanálisis metodológicamente bien elaborado y con resultados interesantes, centrando el foco en un grupo de pacientes cada vez más habitual (paciente quirúrgico frágil).

- **Conclusiones principales del estudio**

En comparación con el grupo control, el programa de prehabilitación en paciente frágil que va a ser sometido a una cirugía electiva abdominal mayor (la mayoría fueron cirugías oncológicas) resultó en:

- Reducción del 44% del riesgo de desarrollar complicaciones postquirúrgicas graves (clasificación Clavien-Dindo ≥ 3).
- Reducción en 1 día de estancia hospitalaria.
- Mejora de 40 metros en el test de 6 minutos de la marcha.