Jornada **ASI** de Investigación en Enfermería

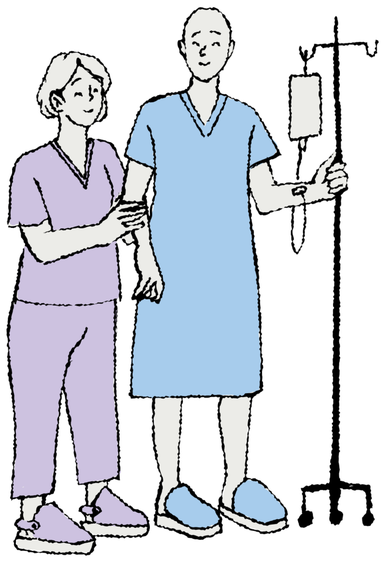
El motor de la excelencia en los cuidados

Caballero Arzapalo, Hugo Daniel[1]; Escrig Montoliu, Elena[2]; Fernández Bacas, Bárbara[2]

1. FEA Neurocirugía, servicio de neurocirugía, Hospital General Universitario de Castellón; 2. Enfermera de hospitalización, servicio neurocirugía, Hospital General Universitario de Castellón.

RECUPERACIÓN PRECOZ Y AUTONOMIA FUNCIONAL TRAS RESECCIÓN PROGRAMADA DE GLIOBLASTOMA

INTRODUCCIÓN



La recuperación después de la resección de un glioblastoma comprende la tolerancia oral, el control sintomático, la retirada de dispositivos y la deambulación. Su relación con la autonomía funcional y la estancia hospitalaria puede aportar información para organizar los cuidados post-quirúrgicos en planta de hospitalización.

OBJETIVO

Evaluar la asociación entre el tiempo de logro de seis hitos de recuperación desde el ingreso postquirúrgico en planta de hospitalización, con la duración de la hospitalización y la situación funcional del paciente.

METODOLOGÍA

Estudio retrospectivo descriptivo con análisis exploratorio de asociaciones entre el momento de consecución de hitos de recuperación, la estancia hospitalaria y la situación funcional.

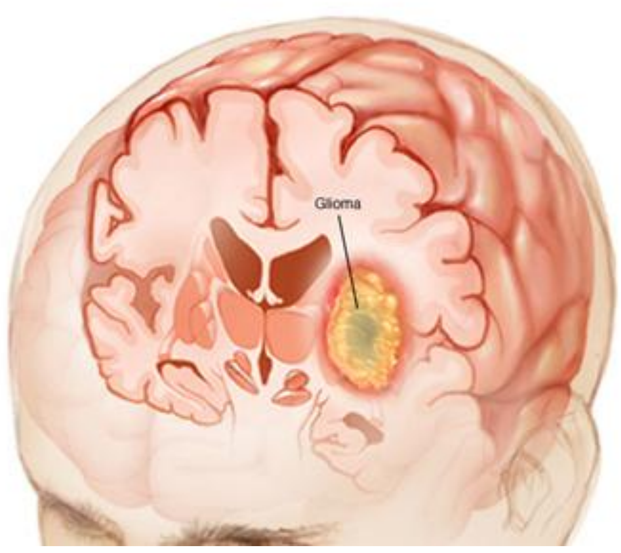
Se revisarán los ingresos de pacientes adultos, de 18 años de edad o más, intervenidos mediante craneotomía y exéresis programada de glioblastoma por el Servicio de Neurocirugía del Hospital General Universitario de Castellón durante 2021–2026.

Los hitos se clasificarán en ≤7 horas, de 7 a 24 horas, y >24 horas desde el ingreso en planta.

Se recogerán características basales, complicaciones, estancia hospitalaria, estancia post-quirúrgica, puntuaciones de Karnofsky y Barthel antes de la cirugía, al ingreso post-quirúrgico en planta y al alta. Se realizará un análisis descriptivo y exploratorio de asociaciones, sin atribuir causalidad.



≤ 7 horas → 7-24 horas → >24 horas



BIBLIOGRAFÍA

1. Chen X, Wan L, Wang B. Early mobilization in postoperative glioma patients real world impact on recovery and long term prognosis. Sci Rep. 2025;15(1):18032.
2. Shi Y, Zhou H, Fang S, Yang Y. Integrated multidisciplinary nursing with enhanced recovery protocols improves postoperative outcomes in glioma patients. Medicine (Baltimore). 2025;104(49):e45914.
3. Punyasiri R, Kaewborisutsakul A, Oearsakul T, Tunthanathip T, Taweesomboonyat C, Kitsiripant C, et al. Enhanced recovery after surgery (ERAS) for elective glioma craniotomy: a propensity score- matched retrospective cohort study. Neurosurg Rev. 2026;49(1):517.
4. Natsume K, Yoshida A, Sakakima H, Yonezawa H, Kawamura K, Akihiro S, et al. Age-independent benefits of postoperative rehabilitation during chemoradiotherapy on functional outcomes and survival in patients with glioblastoma. J Neurooncol. 2024;170(1):129-137.
5. Noll KR, Bander ED, Chen HS, Bradshaw M, Wefel JS, Kumar VA, et al. Changes in functional connectivity are associated with functional independence in the early postoperative period following awake surgical resection of language-eloquent glioma. Neurooncol Adv. 2025;7(1):vdaf192.