

## Carta al editor sobre el artículo “Procalcitonina y proteína C reactiva séricas como biomarcadores predictivos de dehiscencia de anastomosis intestinal en cirugía colorrectal”

*Letter to the editor about the article “Procalcitonin and C-reactive protein as predictive biomarkers of anastomotic leak in colorectal surgery”*

Alejandro González-Ojeda

Facultad de Medicina, Universidad de Colima, Colima, Col., México

Con atención he revisado el artículo publicado por Jiménez-Lizaola et al.<sup>1</sup> referente a biomarcadores predictores de dehiscencia. Los autores presentan un estudio de prueba diagnóstica con 11 pacientes. Describen el manejo estadístico de las variables clínicas y cuantitativas laboratoriales, pero no presentan el cálculo del tamaño de muestra, condición básica para un estudio de esta naturaleza, y este más parece una serie de casos a la que se adapta el diseño de prueba diagnóstica. El trabajo tiene serias deficiencias, ya que desde su título y objetivo busca predictores para dehiscencia de anastomosis en cirugía colorrectal, pero solo seis de sus casos lo fueron, pues cinco fueron ileocólicas. En ningún caso se describe el nivel preciso de las anastomosis, la técnica empleada (manual o mecánica) ni el abordaje (abierto o laparoscópico). Hay una gran variación de los resultados de las variables cuantitativas que se presentan con medias y desviaciones estándar, sin aclarar si se llevó a cabo un análisis para establecer la distribución de los resultados, como la prueba de Kolmogórov-Smirnov. Las variables cuantitativas fueron analizadas con prueba t de Student de una muestra o prueba de Wilcoxon. En ambos casos fue incorrecto, pues debió aplicarse prueba t de Student para muestras independientes o prueba U de Mann-Whitney si la distribución de resultados era anormal.

La prevalencia del fenómeno dehiscencia fue del 36.4%, resultado marcadamente alto en pacientes con condiciones de preparación preoperatoria óptima al ser cirugía electiva, y además una paciente murió al undécimo día por un supuesto infarto agudo del miocardio, pero egresó del hospital con proteína C reactiva elevada, y no describen si se mantuvieron vigilancia estrecha y si el diagnóstico de infarto agudo del miocardio se sustentó bajo criterios estrictos o murió por sepsis abdominal. En todo caso, debió contabilizar como mortalidad operatoria. Tampoco los autores describen cuál fue el manejo de los pacientes complicados con dehiscencia (¿nueva ostomía?, ¿drenaje percutáneo?, ¿abdomen abierto?) ni si ayudó en algo la detección temprana. En conclusión este estudio tiene pobre utilidad por la escasa muestra, no presenta valores predictores ni las áreas bajo la curva, y el análisis estadístico es inadecuado. Conuerdo con los autores en que se requieren más estudios con muestras mayores para confirmar o descartar la proteína C reactiva y la procalcitonina como predictores de dehiscencia de anastomosis.

### Financiamiento

El autor declara no haber recibido financiamiento para este estudio.

### Correspondencia:

Alejandro González-Ojeda  
E-mail: avygail5@gmail.com

Fecha de recepción: 08-02-2023

Fecha de aceptación: 27-03-2023

DOI: 10.24875/CIRU.23000056

Cir Cir. 2025;93(3):335-336

Contents available at PubMed

www.cirugiaycirujanos.com

0009-7411/© 2023 Academia Mexicana de Cirugía. Publicado por Permayer. Este es un artículo *open access* bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

## Conflicto de intereses

El autor declara no tener ningún conflicto de intereses.

## Consideraciones éticas

**Protección de personas y animales.** El autor declara que para esta investigación no se han realizado experimentos en seres humanos ni en animales.

**Confidencialidad, consentimiento informado y aprobación ética.** El estudio no involucra datos personales de

pacientes ni requiere aprobación ética. No se aplican las guías SAGER.

**Declaración sobre el uso de inteligencia artificial.** El autor declara que no utilizó ningún tipo de inteligencia artificial generativa para la redacción de este manuscrito.

## Bibliografía

1. Jiménez-Lizaola RB, Fuentes-Orozco C, Pérez-Navarro JV, Morán-Galaviz. Procalcitonina y proteína C reactiva séricas como biomarcadores predictivos de dehiscencia de anastomosis intestinal en cirugía colorrectal. *Cir Cir.* 2022;90:775-80.