CIR ESP. 2017;95(Espec Congr):788

Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia

P-620 - UTILIZACIÓN DE TISSUCOL EN HOSPITAL DE TERCER NIVEL. ESTUDIO RETROSPECTIVO

García Ávila, María; Trinidad Borrás, Anna; Cuevas del Pino, Delia; García Valdés, Efrén; Álvarez Miranda, Justo; Valentín Carmona, María Luisa; Hernández Gutiérrez, Jara; Muñoz Jiménez, Beatriz

Hospital Virgen de la Salud, Toledo.

Resumen

Introducción: Tissucol es un adhesivo de fibrina de dos componentes, está indicado en el tratamiento coadyuvante para conseguir la hemostasia en hemorragias en sábana, sellado y/o adhesión de tejido en intervenciones quirúrgicas. En ocasiones se aplica asociado a materiales biocompatibles, tales como colágeno.

Objetivos: La utilización del Tissucol podría disminuir la morbilidad hospitalaria postoperatoria conllevando una disminución de los recursos hospitalarios y el consecuente ahorro costes. Presentamos nuestra serie de casos de utilización de Tissucol, desde enero 2016 hasta febrero 2017.

Métodos: Presentamos un estudio retrospectivo de pacientes, en los cuales se analizan los siguientes factores: número de drenajes utilizados y días de permanencia, así como presencia de seroma y su cuantificación, además de días de estancia hospitalaria.

Resultados: Del total de 308 pacientes estudiados, se utilizó en un 33,9% de las mastectomías. Se asocia a menor utilización de drenajes (16,6% de los pacientes precisaron 2, 3, o 4 drenajes, frente a un 11,8% de los pacientes donde se instauró el Tissucol), así como a menor días de mantenimiento de los mismos (6,62 ± 5,32 frente a 2,93 ± 3,94). Se asocia también a menor índice de seroma (< 50-200 cc) con un 64,7% frente a 23,1% en los pacientes donde se utilizó Tissucol, así como a una menor estancia hospitalaria (6 ± 4,3 frente a 3,1 ± 1,4 días).

Conclusiones: La utilización del Tissucol es un procedimiento que puede realizarse de forma segura. El estudio de los factores determina que se asocia a menor índice de seroma, a menor cantidad de drenajes instaurados así como menos días de mantenimiento de los mismos (todo ello $p < 0,05$). Además se asocia a una menor estancia hospitalaria, con lo que se concluye una disminución de la morbilidad postoperatoria con la consecuente optimización de recursos sanitarios y ahorro de costes.

0009-739X © 2017 AEC. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados