CIR ESP. 2017;95(Espec Congr):142

Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia

O-142 - CIRUGÍA COLORRECTAL URGENTE O EMERGENTE EN UN SERVICIO DE CIRUGÍA CON UNIDAD DE TRAUMA Y CIRUGÍA DE URGENCIAS

Pitarch Martínez, María; Aranda Narváez, José Manuel; Titos García, Alberto; González Sánchez, Antonio Jesús; Cabrera Serna, Isaac; Pérez Reyes, María; Cabañó Muñoz, Daniel; Santoyo Santoyo, Julio

Hospital Regional Universitario Carlos Haya, Málaga.

Resumen

Introducción: La necesidad de optimizar los resultados de la cirugía urgente de la patología colorrectal ha llevado a plantear diferir su realización cuando sea posible para que sea llevada a cabo en las mejores condiciones y por cirujanos especializados. En este sentido está incrementándose la creación en hospitales de máximo nivel nacional de Unidades de Trauma y Cirugía de Urgencias (UTCU), las cuales suponen la opción ideal para asumir la atención a esta patología en horario de mañana.

Objetivos: Comparar los resultados de la atención a la patología quirúrgica colorrectal urgente en un Servicio de Cirugía General y Digestiva entre los pacientes atendidos por la UTCU y los atendidos por la guardia de presencia física.

Métodos: Estudio observacional analítico de cohortes retrospectivas, incluyendo todos los pacientes intervenidos en el Servicio de Cirugía Digestiva de un Hospital de Tercer Nivel entre enero&#392014 y diciembre&#392016 por patología colorrectal urgente, excluyendo la apendicular (n = 253). División en dos grupos en función del equipo que realizó la cirugía: UTCU (n = 141) o guardia (n = 112). Definición de variables según estimadores habituales y análisis mediante software SPSS, con estudios de homogeneidad con χ^2 para variables cualitativas y t de Student para cuantitativas, aceptando como valores con significación estadística si $p < 0,05$.

Resultados: Ambos grupos fueron homogéneos en cuanto a edad y sexo. Datos expresados en adelante como UTCU/guardia. Los pacientes no demorables atendidos por la guardia asociaron un mayor perfil de gravedad (definido por la presencia de 2 o más comorbilidades -36,1%/57,2%, $p < 0,008$- y CR-Possum -8,5/17,3, $p < 0,00$-). Aunque en ambos grupos predomina la patología neoplásica (56%/42%) seguida de la inflamatoria (31,2%/26,8%) se objetivan diferencias significativas ($p < 0,004$) a expensas de una mayor presencia de patología isquémica (6,4%/17%) y de otra índole (6,4%/14,3%) en las guardias. Existen claras diferencias en la forma de presentación ($p < 0,00$) predominando en la guardia la perforación (10,6%/43,8%) y la oclusión (36,2%/44,6%), mientras que los atendidos por la UTCU suelen aparecer como SIRS, absceso o microperforación (44%/12%), de tal forma que la mayoría de estos pacientes se consideraron urgencias diferidas (75,9%/5,4%, $p < 0,00$). Entre los pacientes atendidos por la UTCU fueron más necesarios los procedimientos invasivos previos a la cirugía como endoprótesis o drenajes percutáneos

(22,6%/1,8%, $p < 0,00$). La localización más frecuente de la patología fue similar en ambos grupos: sigma (44,7%/40,2%) y colon derecho (26,2%/29,5%). Es destacable la cantidad significativamente mayor de anastomosis primarias (70,9%/50,9%, $p < 0,001$) y por tanto el menor número de ostomías (34%/53,6%, $p < 0,002$) realizadas entre los pacientes atendidos por la UTCU. Asimismo en estos pacientes se objetivó una menor morbilidad (63,8%/77,7%, $p < 0,02$), siendo remarcable la baja tasa de fuga anastomótica incluso cumpliendo los estándares de calidad de cirugía electiva (5%/7,1%); además de una significativa menor mortalidad (9,2%/22,3%, $p < 0,004$). No hubo diferencias significativas en cuanto a estancia media o reingresos.

Conclusiones: El perfil del paciente con patología colorrectal quirúrgica urgente demorable es distinto al que requiere una atención emergente. Así, cuando la situación lo permita, la mejor alternativa es demorar la atención de ciertos pacientes a horario de mañana, siendo las UTCU las más indicadas para ofrecer la calidad asistencial necesaria.

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