CIR ESP. 2017;95(Espec Congr):884

Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia

P-716 - COLECISTECTOMÍA EN COLECISTITIS AGUDA: ¿INFLUYE EL TIEMPO DE EVOLUCIÓN EN LA APARICIÓN DE COMPLICACIONES?

Lara Fernández, Yaiza; López Ruiz, José Antonio; Tallón Aguilar, Luis; Marenco de la Cuadra, Beatriz; Sánchez Ramírez, María; Bascuas Rodrigo, Beatriz; López Pérez, José; Oliva Mompeán, Fernando

Hospital Universitario Virgen de la Macarena, Sevilla.

Resumen

Introducción y objetivos: La indicación de colecistectomía urgente en colecistitis aguda suele recomendarse dentro de las 72 horas del inicio de los síntomas. En este trabajo se ha tratado de objetivar si existen diferencias entre las colecistitis agudas intervenidas con más de 72 horas de evolución o menos.

Métodos: Se ha realizado análisis retrospectivo de los pacientes con diagnóstico de colecistitis aguda de menos de una semana de evolución que recibieron tratamiento quirúrgico en el período junio 2014-junio 2016 (n = 268). Éstos se han dividido en dos grupos teniendo en cuenta la duración de la sintomatología de inicio: más de 72 horas (grupo 1) o menos (grupo 2). Se han analizado datos demográficos así como el tiempo quirúrgico, el abordaje quirúrgico, la estancia hospitalaria y la tasa de complicaciones.

Resultados: En el grupo 1 (n = 74) obtuvimos un tiempo quirúrgico de 95 minutos, con un tiempo medio de estancia de 3 días; 64 (85%) pacientes se intervinieron vía laparoscópica, de los cuales 4 (6,2%) se convirtieron a cirugía abierta. Presentaron lesión de vía biliar 2 (2,7%) pacientes, 6 (8,1%) fístula, 4 (5,4%) infección de herida, 7 (9,4%) colección intrabdominal, 1 (1,4%) evisceración, 1 (1,4%) se reintervino, 2 (2,7%) reingresos, 1 (1,4%) sepsis por catéter y 1 (1,4%) íleo. Ninguno presentó hemorragia. En el grupo 2 (n = 167) el tiempo medio quirúrgico fue de 90 minutos, con una estancia de 3 días. Se intervinieron 149 (89%) pacientes vía laparoscópica de los que se convirtieron a cirugía abierta 8 (5,36%). Un paciente (0,5%) presentó lesión de vía biliar, 5 (3%) fístula, 5 (3%) infección de herida, 8 (4,8%) colección intrabdominal, 2 (1,2%) se reintervinieron, 5 (3%) reingresos y (1,2%) 2 íleos. No hubo ninguna evisceración, ni hemorragia ni sepsis por catéter. No se determinaron diferencias significativas en cuanto al tiempo quirúrgico, la aparición de complicaciones y en la estancia hospitalaria en las colecistectomías realizadas en pacientes con diagnóstico de colecistitis aguda con clínica de más de 72 horas o menos.

Conclusiones: Las colecistectomías realizadas en colecistitis agudas de hasta una semana de evolución clínica presentan similar tasa de complicaciones, estancia hospitalaria y tiempo quirúrgico que las intervenidas en menos de 72 horas.

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