CIR ESP. 2018;96(Espec Congr):7

Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia

P-314 - VALORACIÓN DE LA PREVALENCIA DE VISITA A URGENCIAS DE LOS PACIENTES INTERVENIDOS DE PATOLOGÍA HEMORROIDAL EN RÉGIMEN DE CIRUGÍA MAYOR AMBULATORIA

López Rodríguez, Sergio; Catot, Lucia; Toapanta, Martha Genoveva; Alonso, Verónica; Ruiz, Miguel; Morales, Miguel Ángel; Cremades, Trinitat; Puigcercós, Josep María

Hospital Dos de Maig-Consorci Sanitari Integral, Barcelona.

Resumen

Objetivos: La CMA ha contribuido a aumentar la eficiencia en múltiples intervenciones al disminuir los gastos de hospitalización, sin detrimento en la seguridad y satisfacción de los pacientes. La dificultad en el manejo analgésico en la cirugía de la patología hemorroidal podría limitar en muchas ocasiones la implementación de la CMA. El objetivo es valorar la adecuación de la cirugía de la patología hemorroidal en régimen de CMA en función de la necesidad de ser visitados en urgencias durante el postoperatorio por diferentes eventos adversos.

Métodos: Se ha valorado la prevalencia de visita a urgencias de los pacientes intervenidos en el 2017 de patología hemorroidal, ya sea mediante hemorroidectomía tipo Milligan-Morgan, ligaduras mediante bandas elásticas o mediante ligadura arterial más hemorroidopexia (HAL-RAR). Así mismo se ha hecho una valoración de los diferentes motivos de visita.

Resultados: De un total de 102 pacientes intervenidos de patología hemorroidal en régimen de CMA, 12 (un 11,7%) han requerido ser visitados en urgencias de los cuales 8 (el 7,8% de toda la serie) ha sido por dolor mal controlado, tres requiriendo ingreso. El resto ha obedecido cada uno de ellos a diferentes motivos. Sólo un paciente intervenido inicialmente como CMA requirió ingreso de entrada por un cuadro de retención aguda de orina.

Conclusiones: A pesar de que el dolor postoperatorio en la cirugía hemorroidal sigue siendo el principal efecto adverso, no ha impedido realizar la casi totalidad de las intervenciones en régimen de CMA de forma segura y eficaz. Dicha patología es candidata a ser realizada en dicho régimen, aunque se debe seguir trabajando en la mejorar del control del dolor.

0009-739X © 2018 AEC. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados