

CIRUGÍA ESPAÑOLA

www.elsevier.es/cirugia


Original

Valoración del resultado estético percibido por los pacientes apendicectomizados vía laparoscópica mediante tres incisiones

David Ruiz de Angulo*, Luisa F. Martínez de Haro, M. Ángeles Ortiz, Vicente Munitiz, Diana Navas, Jesús Abrisqueta y Pascual Parrilla

Servicio de Cirugía General, Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca, El Palmar, Murcia, España

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Historia del artículo:

Recibido el 25 de diciembre de 2010

Aceptado el 11 de enero de 2011

On-line el 15 de marzo de 2011

Palabras clave:

Cirugía laparoscópica

Apendicectomía

Resultado estético

Cosmética

RESUMEN

Introducción: El resultado estético se ha empleado últimamente en Cirugía General como argumento para el desarrollo de nuevos abordajes pero en contadas ocasiones se ha intentado valorar la percepción que los propios pacientes tienen al respecto, una vez intervenidos de una u otra manera, con el fin de saber desde dónde partimos y si existe opción real de mejora.

El objetivo de este trabajo es analizar mediante un sencillo cuestionario la valoración del resultado estético percibido por los pacientes apendicectomizados vía laparoscópica e intentar averiguar qué variables intervienen en un aspecto tan subjetivo como éste.

Pacientes y método: Han sido recogidos la edad, sexo, tiempo desde la intervención, infección de herida quirúrgica y presencia de drenaje así como las respuestas sobre resultado estético de 70 pacientes apendicectomizados vía laparoscópica mediante tres puertas de entrada.

Resultados: La infección de la herida quirúrgica así como la edad de los pacientes y el tiempo transcurrido desde la operación determinaron diferencias estadísticamente significativas en la opinión de los mismos respecto al número, tamaño y resultado estético global de la apendicectomía laparoscópica siendo la mediana del grado de satisfacción del resultado estético global de 9, en una escala de 0 a 10.

Conclusiones: La valoración del resultado estético por parte de los pacientes apendicectomizados vía laparoscópica mediante tres incisiones es buena y difícilmente mejorable. Evitar la infección de las puertas de entrada así como analizar el resultado estético al menos seis meses tras la intervención es recomendable para obtener mejores resultados.

© 2010 AEC. Publicado por Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados.

Evaluation of the aesthetic results perceived by patients after 3-port laparoscopic appendectomy

ABSTRACT

Introduction: The aesthetic result has lately been used in General Surgery as an argument for the development of new approaches. On numerous occasions attempts have been made to

Keywords:

Laparoscopic surgery

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: druizdeangulo@hotmail.com (D. Ruiz de Angulo).

0009-739X/\$ – see front matter © 2010 AEC. Publicado por Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados.

doi:10.1016/j.ciresp.2011.01.007

Appendectomy
Aesthetic result
Cosmetic

evaluate the perception that the patients themselves have after their operation by whatever approach, with the aim of finding where we differ and if there is a real option for improvement.

The objective of this study was to analyse, using a simple questionnaire, the assessment of the aesthetic results as perceived by patients after appendectomy, and to attempt to determine what are the variables involved in an aspect so subjective as this.

Patients and method: The variables collected were: age, sex, time since operation, infection of surgical wound, and presence of a drainage, as well as the responses on the aesthetic result of 70 patients who had a 3-port laparoscopic appendectomy.

Results: Infection of the surgical wound, as well as the age of the patients and the time since the operation determined statistically significant differences in their opinions as regards the number, size and overall aesthetic result of the laparoscopic appendectomy. The median overall satisfaction of the aesthetic result was 9 on a scale from 0 to 10.

Conclusions: The assessment of the aesthetic result by patients after a 3-port laparoscopic appendectomy is good and is difficult to improve. It is recommended to prevent infection of the three ports after the intervention to obtain better results.

© 2010 AEC. Published by Elsevier España, S.L. All rights reserved.

Introducción

El grado de satisfacción de los pacientes con relación a una intervención quirúrgica practicada en ellos es muy variable y depende de numerosos factores. En nuestra especialidad, donde gran parte de las enfermedades afectan seriamente a la vida de las personas, el resultado se valora analizando parámetros como la morbilidad y supervivencia. No obstante, la sociedad cada vez demanda con mayor insistencia el cumplimiento de otros objetivos a priori secundarios pero que en el caso concreto de dolencias benignas pueden llegar a ser importantes. Uno de ellos es el aspecto, tamaño, número y visibilidad de las cicatrices que se producen como consecuencia de la operación quirúrgica. En el presente estudio hemos analizado el resultado estético percibido por los pacientes apendicetomizados mediante laparoscopia a través de tres puertas de entrada con el fin de conocer los factores que influyen al respecto disponiendo de un patrón con el que comparar en un futuro otros abordajes.

Pacientes y método

Durante los años 2008 y 2009 han sido intervenidos en el Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca 395 pacientes con el diagnóstico preoperatorio de apendicitis aguda. El grupo de estudio está constituido por aquellos pacientes mayores de 15 años operados por laparoscopia mediante tres incisiones excluyendo aquellos que con posterioridad fueron intervenidos por eventración en alguna de las puertas de entrada. Hemos analizado la satisfacción respecto al resultado cosmético, globalmente y por grupos de edad y sexo, de los pacientes apendicetomizados mediante la técnica que posteriormente describimos. Para ello se ha denominado grupo I a los pacientes con edad comprendida entre 15 y 40 años, y grupo II a aquellos con edad superior a 40 años. Para evaluar la posible influencia del tiempo transcurrido desde la operación y, por consiguiente, el grado de cicatrización en el resultado estético, hemos dividido los pacientes en tres grupos: aquellos

intervenidos en los 6 meses previos a la encuesta (grupo A), los operados entre los 6 meses y el año (grupo B), y finalmente aquellos intervenidos hace más de 1 año (grupo C).

En cuanto a la técnica quirúrgica, se utilizó un trocar de 11 mm a nivel umbilical para la introducción de la óptica, otro de 5 mm en hipocondrio derecho y uno de 12 mm en fosa ilíaca izquierda. La apendicectomía se realizó seccionando la base con una endograpadora lineal previa creación de un orificio en el meso apendicular a dicho nivel para la introducción de una rama de la misma. La ligadura de la arteria apendicular se realizó gracias a un lazo con nudo corredizo (Endoloop®) o mediante electrocoagulación o clips metálicos. En todos los casos los defectos dérmicos fueron cerrados con grapadora previa extracción de la pieza a través del orificio de fosa ilíaca izquierda gracias a una bolsa estéril o Endocatch®. Se dejó drenaje a través del orificio de hipocondrio derecho en el lecho quirúrgico según decisión del cirujano adjunto en función del estadio evolutivo de la enfermedad.

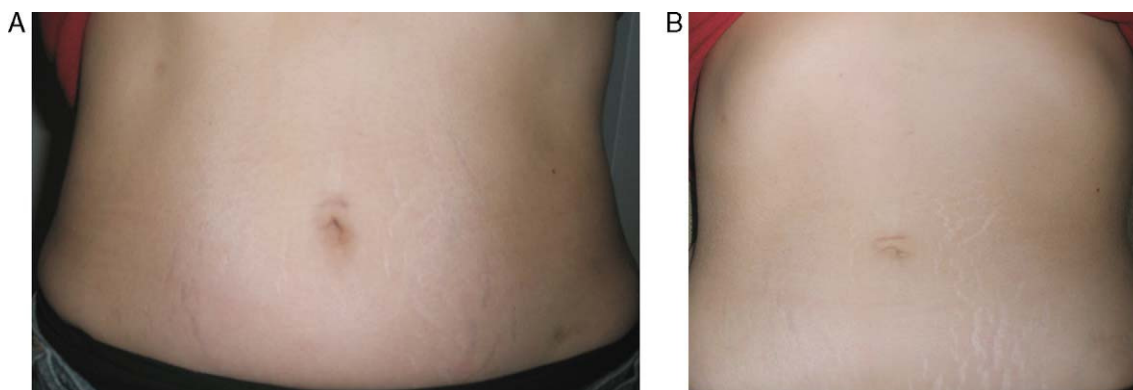
Mediante revisión de las historias clínicas y realización de una encuesta telefónica recogimos la edad y el sexo de los pacientes, el tiempo transcurrido desde la intervención, la tasa de infección de las heridas quirúrgicas y la presencia o no de drenaje. Del mismo modo se interrogó a los pacientes sobre aspectos relacionados con el resultado estético tal y como muestra el breve cuestionario expuesto en la [tabla 1](#). La estadística descriptiva del estudio así como el cálculo de probabilidades se realizaron mediante el programa SPSS 17.0 para Windows (SPSS Inc., Chicago, IL, EE. UU.).

Resultados

Completaron la entrevista telefónica 70 pacientes (35 mujeres y 35 hombres) con una edad media de 38 años (rango 15-89). En una escala de 0 a 10, la mediana y rango del grado de satisfacción de los pacientes en relación al tamaño de las incisiones y al resultado estético global fue de 9 (5-10) mientras que para el número de cicatrices fue de 8 (4-9) ([fig. 1](#)). Si separamos los resultados en función del sexo no observamos

Tabla 1 – Cuestionario sobre la valoración del resultado estético percibido por los pacientes tras la apendicectomía laparoscópica con tres puertas de entrada

- ¿Está usted contento con el número de cicatrices?											
MUY DESCONTENTO											MUY CONTENTO
0	1	2		3	4	5	6	7	8	9	10
- ¿Está usted contento con la longitud de las cicatrices?											
MUY DESCONTENTO											MUY CONTENTO
0	1	2		3	4	5	6	7	8	9	10
- ¿Cómo considera el resultado estético global?											
NEFASTO											EXCELENTE
0	1	2		3	4	5	6	7	8	9	10
- Desde un punto de vista estético, ¿recomendaría esta operación a algún conocido al que tuvieran que extirparle el apéndice?											
SÍ	NO										
- ¿Considera usted importante el resultado estético con relación a la apendicectomía?											
SÍ	NO										
- Si le dijera que se puede extirpar el apéndice por un solo orificio localizado en el ombligo, ¿preferiría que lo hubiéramos realizado así?											
SÍ	NO	RESULTA INDIFERENTE									

**Figura 1 – Resultado estético: A) en bipedestación y B) en decúbito supino, 8 meses tras la apendicectomía laparoscópica, valorado por una paciente de 63 años con 8, 9 y 9 puntos en relación con el número, tamaño y resultado estético global respectivamente.**

diferencias estadísticamente significativas en las respuestas recogidas sobre resultado estético. Al dividir la población a estudio en grupos de edad observamos como existe una peor valoración de los pacientes más jóvenes (grupo I; $n = 39$) en relación a los adultos y ancianos (grupo II; $n = 31$) con una $p < 0,001$ respecto al número-longitud de las cicatrices y al resultado estético global. Sufrieron infección de la herida quirúrgica 7 pacientes (10%) y llevaron drenaje 9 pacientes (13%). Mientras que la presencia de infección en la herida determinó una peor puntuación en relación al resultado estético global ($p < 0,005$) por parte de los pacientes que las sufrieron, no ocurrió así con la presencia de drenaje. Del mismo modo si analizamos las respuestas en función del tiempo transcurrido desde la intervención quirúrgica apreciamos como la puntuación mejora ostensiblemente a partir del medio año de la operación obteniendo diferencias significativas entre el grupo A ($n = 20$) en relación con el B ($n = 25$) ($p < 0,025$, $0,035$, $0,05$) y al C ($n = 25$) ($p < 0,003$, $0,017$, $0,018$) respecto a las tres preguntas principales del cuestionario.

Discusión

Este trabajo representa un intento de valorar el grado de satisfacción de los pacientes con relación al resultado cosmético tras la apendicectomía laparoscópica convencional. Su importancia radica en el análisis epidemiológico y estadístico de un aspecto tan subjetivo, consecuencia del acto quirúrgico, que suscita un creciente interés en la sociedad actual. De hecho, el tamaño y aspecto de la cicatriz quirúrgica son un tema habitual de consulta y con frecuencia los pacientes demandan atención al respecto¹. Algunos incluso solicitan ser intervenidos sin dejar en ellos cicatriz cutánea alguna². Por ejemplo, en nuestra serie, el deseo con relación a la posibilidad de una apendicectomía exclusivamente transumbilical, expresado por el 31% de los sujetos, así lo refleja. Del mismo modo, el hecho de que el 71% de los pacientes consideren importante el resultado estético tras la apendicectomía lo confirma. Por otra parte, muchos trabajos destinados a comparar los resultados de diferentes métodos

de practicar una operación quirúrgica argumentan el resultado estético, percibido por los cirujanos, para apoyar el empleo de una u otra vía de abordaje³. En escasas ocasiones se ha intentado evaluar la opinión de los propios pacientes con la intención de ajustar nuestros objetivos o incluso saber si existe opción real de mejora. Así, Dunker, Polle et al^{4,5} han utilizado un largo cuestionario de imagen corporal para determinar las diferencias, con relación al resultado estético, entre la laparoscopia y la laparotomía de distintas intervenciones coloproctológicas. En dichos estudios, las enfermedades tratadas quirúrgicamente son dolencias crónicas, y no agudas como en el presente estudio, que asocian con frecuencia un historial previo de ingresos hospitalarios, tratamientos farmacológicos y deterioro importante en la calidad de vida de los pacientes. Del mismo modo en estos trabajos, las cicatrices producidas por la intervención practicada de una u otra forma son objetivamente muy diferentes y mayores a las surgidas tras la apendicectomía laparoscópica, razones por las que no hemos empleado esos cuestionarios.

Actualmente, el desarrollo de la cirugía a través de un solo puerto (SILS) ha avivado el debate en torno a la estética en Cirugía General por lo que resulta imprescindible saber desde dónde partimos, es decir, qué opinan los pacientes, ya que son los beneficiarios de nuestra labor asistencial. En el caso concreto de los pacientes apendicectomizados vía laparoscópica mediante tres puertas de entrada observamos que globalmente el grado de satisfacción es alto en todos los parámetros registrados mediante una escala analógica y que casi el 100% recomendaría dicha técnica a un conocido o allegado. Cabe preguntarse si el cierre cutáneo con sutura intradérmica o sustancias adhesivas en vez de sutura mecánica habría mejorado aún más esta percepción^{6,7}. El hecho de que los pacientes no hayan evaluado negativamente el número de cicatrices en la técnica de apendicectomía laparoscópica empleada pone en tela de juicio la importancia de este ítem. Sin embargo, la opinión expresada por algunos pacientes acerca del resultado estético guarda estrecha relación con lo observado en otras personas. Así, algunos alegaron que apenas se veían sus cicatrices, sobre todo si las comparaban con las del abordaje laparotómico observadas en algún familiar o amigo. También pudimos apreciar que para muchos pacientes, incluso los intervenidos más lejos en el tiempo, lo realmente importante es la resolución satisfactoria de la patología abdominal aguda. Esto da idea de la influencia que puede ejercer el estado previo del paciente o la severidad de la dolencia que padece en su percepción del resultado estético de la intervención⁸. No obstante, conseguido el objetivo principal de la apendicectomía, es decir, eliminar el foco infeccioso abdominal, la excelencia de la atención dispensada depende de factores como el que hemos querido estudiar, más aún en pacientes más jóvenes para los que la estética es más importante. En este sentido el futuro inminente al respecto dirigirá la investigación a evaluar la

mejora que supone la aplicación de técnicas a priori menos invasivas como la mencionada cirugía transumbilical.

En conclusión, la determinación objetiva del grado de satisfacción de los pacientes con relación al resultado estético de una intervención quirúrgica laparoscópica abdominal es difícil pues intervienen numerosos factores particulares de cada individuo. Todo parece indicar que en las operaciones que precisan un escaso número de puertas de entrada, como es la apendicectomía, los pacientes están contentos con el número, tamaño y visibilidad de las mismas por lo que existe poco margen de mejora al respecto. Evitar la infección en las puertas de entrada y valorar el resultado estético al menos medio año tras la intervención es aconsejable para obtener conclusiones más fiables.

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.

BIBLIOGRAFÍA

1. King KM, McFetridge-Durdle J, LeBlanc P, Anzarut A, Tsuyuki RT. A descriptive examination of the impact of sternal scar formation in women. *Eur J Cardiovasc Nurs*. 2009;8:112-8.
2. Cuesta MA, Berends F, Veenhof AA. The «invisible cholecystectomy»: A transumbilical laparoscopic operation without a scar. *Surg Endosc*. 2008;22:1211-3.
3. Sato N, Kojika M, Yaegashi Y, Suzuki Y, Kitamura M, Endo S, et al. Mini-laparoscopic appendectomy using a needle loop retractor offers optimal cosmetic results. *Surg Endosc*. 2004;18:1578-81.
4. Dunker MS, Bemelman WA, Slors JF, van Duijvendijk P, Gouma DJ. Functional outcome, quality of life, body image, and cosmesis in patients after laparoscopic-assisted and conventional restorative proctocolectomy: a comparative study. *Dis Colon Rectum*. 2001;44:1800-7.
5. Polle SW, Dunker MS, Slors JF, Sprangers MA, Cuesta MA, Gouma DJ, et al. Body image, cosmesis, quality of life, and functional outcome of hand-assisted laparoscopic versus open restorative proctocolectomy: long-term results of a randomized trial. *Surg Endosc*. 2007;21:1301-7.
6. Ong J, Ho KS, Chew MH, Eu KW. Prospective randomised study to evaluate the use of DERMABOND ProPen (2-octylcyanoacrylate) in the closure of abdominal wounds versus closure with skin staples in patients undergoing elective colectomy. *Int J Colorectal Dis*. 2010;25:899-905.
7. Gennari R, Rotmensz N, Ballardini B, Scevola S, Perego E, Zanini V, et al. A prospective, randomized, controlled clinical trial of tissue adhesive (2-octylcyanoacrylate) versus standard wound closure in breast surgery. *Surgery*. 2004;136:593-9.
8. Chun K, Velanovich V. Patient-perceived cosmesis and satisfaction after breast biopsy: comparison of stereotactic incisional, excisional, and wire-localized biopsy techniques. *Surgery*. 2002;131:497-501.