



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

O-063 - ¿QUÉ FACTORES ALARGAN LA ESTANCIA HOSPITALARIA TRAS UNA ADRENALECTOMÍA LAPAROSCÓPICA?

Rodríguez-Hermosa, José Ignacio; Delisau, Olga; Ranea, Alejandro; Maldonado, Eloi; Farrés, Cristina; García-Adámez, Jorge; Gironès, Jordi; Codina-Cazador, Antoni

Hospital Universitari Doctor Josep Trueta, Girona.

Resumen

Introducción y objetivos: Durante los últimos 28 años, la adrenalectomía laparoscópica ha sustituido a la cirugía abierta para el tratamiento de las lesiones adrenales benignas y malignas. La laparoscopia se asocia con una corta convalecencia, bajas tasas de conversión y complicaciones postoperatorias y una menor estancia hospitalaria. Pero los resultados a corto plazo, como la duración de la estancia hospitalaria ("length of stay", LOS) varían ampliamente entre los diferentes centros (rango, 1-8 días). El objetivo del estudio es determinar los factores asociados con la estancia hospitalaria prolongada después de la adrenalectomía laparoscópica transperitoneal lateral (LTLA), en una unidad de cirugía endocrina.

Métodos: Estudio prospectivo de cohortes de los pacientes con tumoraciones adrenales tratados mediante cirugía laparoscópica en un único centro médico universitario, entre abril de 2003 y abril de 2020. Analizamos pacientes consecutivos sometidos a LTLA unilateral (criterios de exclusión: adrenalectomía abierta, adrenalectomía bilateral y varios procedimientos durante la laparoscopia). La LOS prolongada se definió como una estadía más larga que el percentil 75 de la cohorte general. Para identificar los posibles factores asociados con la LOS prolongada, comparamos los datos recopilados de pacientes con LOS ≥ 2 días y elaboramos modelos de regresión logística multivariante.

Resultados: Se incluyeron 150 pacientes, 73 hombres y 77 mujeres, con edad mediana de 54 años (rango, 16-79 años), con tumores benignos ($n = 128$) y malignos ($n = 22$). La mediana de LOS después de LTLA fue de 2 días; 64 (42,7%) pacientes tuvieron hospitalización prolongada. Las indicaciones quirúrgicas fueron feocromocitoma ($n = 36$), síndrome de Cushing ($n = 35$), incidentaloma ($n = 34$), aldosteronoma ($n = 23$) y tumores malignos ($n = 22$). En el análisis univariante, las variables significativamente asociadas con LOS prolongado fueron ASA III + IV (52,3% vs 71,9%, $p = 0,016$), feocromocitoma (10,5% vs 42,2%, $p = 0,001$), curva de aprendizaje (13,9% vs 28,1%, $p = 0,032$), cirugía el jueves o viernes (36% vs 65,6%, $p = 0,001$), laparoscopia 2D (26,7% vs 50%, $p = 0,003$), tiempo operatorio (60 min vs 90 min, $p = 0,001$), pérdida de sangre operatoria (15 ml vs 60 ml, $p = 0,001$), drenaje (24,4% vs 67,2%, $p = 0,001$) (OR: 6,22, IC95% 1,32-29,18, $p = 0,021$) y drenaje (OR: 5,29, IC95% 1,32-21,07, $p = 0,005$).

Conclusiones: La duración prolongada de la estancia hospitalaria (LOS) después de adrenalectomía laparoscópica transperitoneal lateral (LTLA) se asoció con un tamaño de la pieza > 9 cm, realización de la cirugía el jueves o viernes, pérdida de sangre operatoria ≥ 60 ml y colocación de drenaje.