



www.elsevier.es/cirugia

P-204 - TRATAMIENTO DE LA COLECISTITIS AGUDA. CAMBIOS ACONTECIDOS EN LA ÚLTIMA DÉCADA

Sugrañes Naval, Gemma; Uribe Galeano, Catalina; Campillo Alonso, Beatriz; Sturlese Gaya, Anna; Pros Ribas, Imma; Socías Seco, María; Marcilla Galera, Víctor; Rius Macías, Josep

Fundació Hospital Sant Joan de Déu, Martorell.

Resumen

Introducción: Una encuesta realizada por la AEC a los cirujanos españoles (Badia JM. Cir Esp. 2014;92:517-24), concluyó que el 93% de ellos creen que la colecistectomía laparoscópica (CL) precoz (durante el mismo ingreso) es el tratamiento de elección para la colecistitis aguda (CA). Sin embargo, sólo lo cumplen un 72% de cirujanos, debido a obstáculos logísticos, protocolos de servicio, etc.

Objetivos: Analizar cómo ha variado en la última década nuestra conducta terapéutica en el manejo de la colecistitis aguda y previsión del futuro según nuestros resultados.

Métodos: Hemos analizado retrospectivamente todos los casos de CA ingresados en nuestro hospital en la última década (2010-2019). Los hemos clasificado en 2 grupos: Cirugía Precoz (CP), intervenidos durante el primer ingreso, y Cirugía Diferida (CD), tratados médicamente en un primer ingreso y operadas en un segundo ingreso.

Resultados: En los últimos 10 años (2010-19) hemos intervenido 388 casos de CA (60% hombres y 40% mujeres) con una edad media de 64 ± 15 años, un ASA medio de $2,3 \pm 1,5$ y estancia media de 6 ± 9 días. El 99% de CA fueron intervenidas mediante cirugía laparoscópica excepto 4 (1%), que fueron intervenidas mediante incisión subcostal derecha de inicio. El índice de reconversión fue del 6%, el de reintervención fue del 2,7% y la mortalidad del 1%. Hemos incrementado los casos de cirugía precoz desde un 52% (2010) a un 90% (2019). Ello no ha incrementado ni las complicaciones ni la mortalidad de forma significativa. El % de complicaciones graves se ha mantenido estable independientemente del timing empleado.

Conclusiones: La CL en casos de CA en nuestro hospital es factible en el 93% de casos. La cirugía precoz es creciente en la última década, pudiendo vencer los obstáculos logísticos de nuestro entorno. Ello no ha comportado incremento de complicaciones ni de mortalidad con respecto a la cirugía diferida. Prevemos mantener en un futuro la cirugía precoz como tratamiento de elección de la colecistitis aguda.