CIR ESP. 2020;98(Espec Congr 1):700

Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia

O-254 - CIRUGÍA EN MAYORES DE 90 AÑOS. RESULTADOS DE NUESTRO HOSPITAL EN LOS ÚLTIMOS 10 AÑOS

Martí Aguado, Carmen; Seguí Gregori, Jesús; Montesinos Melià, Carmen; Cutillas Abellán, Jose; Tusa, Claudio; Fluixà Pelegrí, Ana; Díaz del Río, Manuel; Martínez Ballester, María Luisa

Hospital de Gandía y Centro de Especialidades Francesc de Borja, Gandía.

Resumen

Introducción: Los nonagenarios representan un sector social demográficamente emergente en nuestra sociedad, por ende, constituyen una proporción considerable de los pacientes que ingresan en nuestro Servicio de Cirugía General. Este grupo etario, a nivel quirúrgico se asocia a mayor tasa de complicaciones, mortalidad y costos sanitarios.

Objetivos: El objetivo de este trabajo es estudiar y comparar el perfil clínico, evolución postoperatoria y mortalidad de los pacientes mayores de 90 años intervenidos quirúrgicamente en nuestro Hospital, tanto de manera urgente como programada, en los últimos diez años.

Métodos: Se realizó una revisión retrospectiva de las historias clínicas de los pacientes mayores de 90 años intervenidos quirúrgicamente en nuestro Servicio entre enero 2010 a diciembre 2019. Analizamos las comorbilidades, diagnóstico, tratamiento quirúrgico, evolución postoperatoria, estancia hospitalaria y mortalidad (hospitalaria y en los primeros 30 días). Además, calculamos el riesgo quirúrgico mediante la Surgical Risk Scale (SRS).

Resultados: Se identificaron 167 pacientes nonagenarios que ingresaron en nuestro servicio, 79 (47%) se intervinieron quirúrgicamente, 69 (87,4%) de manera urgente (grupo U) y 10 de forma programada (grupo P). La edad promedio fue 91,84. Un 82,6% presentaban comorbilidades, la más común era hipertensión arterial. La cirugía más frecuente del grupo U fue la hernioplastia abierta por hernia incarcerada y del grupo P

0009-739X © 2020 AEC. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados

la mastectomía por neoplasia mamaria. La estancia hospitalaria del grupo U fue 6,84 días y del grupo P 2,83 días. Un 10,12% precisaron Cuidados Intensivos, todos ellos del grupo U. El 74% de los pacientes del grupo U eran de alto riesgo quirúrgico (según SRS), mientras del grupo P eran únicamente un 20%. Un 57% sufrió complicaciones (principalmente íleo paralítico y delirium), todos pertenecían al grupo U salvo uno. Un 9% requirieron reintervención. En cuanto a mortalidad, el 44,3% de los pacientes fallecieron, 35,4% durante el ingreso y 8,9% el primer mes, todos ellos pertenecían al grupo U salvo un paciente del otro grupo.

Discusión: En cirugía programada, el 90% de las intervenciones fueron mastectomías con postoperatorio favorable y sin mortalidad, este dato sugiere que en este tipo de cirugía, la edad no es un factor limitante. La mortalidad varía según la intervención, siendo muy alta tras una laparotomía (el 68,9% de los pacientes intervenidos mediante laparotomía fallecieron) pero en intervenciones rutinarias como drenaje de absceso, la supervivencia fue prácticamente del 100%. Las complicaciones fueron mayoritariamente no quirúrgicas asociándose a hospitalizaciones prolongadas.

Conclusiones: Los resultados del presente estudio confirman que los pacientes quirúrgicos mayores de 90 años presentan, a nivel postoperatorio, una alta tasa de complicaciones, estancia quirúrgica prolongada y alta mortalidad, tanto hospitalaria como durante el primer mes. Sin embargo, estos datos varían significativamente según el tipo de intervención y el carácter urgente o programado de la misma, en nuestro caso, las intervenciones mediante laparotomía urgente tuvieron una alta mortalidad. La decisión de realizar cirugía urgente debe individualizarse, no sólo teniendo en cuenta la edad, sino evaluando las comorbilidades y el riesgo quirúrgico mediante escalas validadas orientativas, lo cual, quizás nos haga reducir las indicaciones de laparotomía urgente.

0009-739X © 2020 AEC. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados