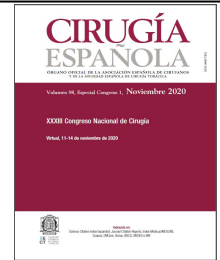




# Cirugía Española



[www.elsevier.es/cirugia](http://www.elsevier.es/cirugia)

## O-359 - RESULTADOS PRELIMINARES DE UN PROGRAMA DE APENDICECTOMÍA LAPAROSCÓPICA SIN INGRESO HOSPITALARIO

*Fernández Vázquez, María Luz; Fernández Martínez, María; Martín Román, Lorena; Hernández Kakauridze, Sergio; Pérez Díaz, María Dolores; Turégano Fuentes, Fernando*

*Hospital General Universitario Gregorio Marañón, Madrid.*

### Resumen

**Introducción:** La apendicitis aguda no complicada se asocia clásicamente a un ingreso hospitalario de 1 o 2 días. En los últimos años diversos grupos han publicado buenos resultados con tratamiento quirúrgico “ambulatorio” o “sin ingreso” en casos seleccionados. El objetivo de este estudio es evaluar los resultados preliminares sobre la seguridad y resultados de este abordaje en nuestro centro, y la disminución de costes asociada.

**Métodos:** Estudio descriptivo retrospectivo de casos recogidos de manera prospectiva. Se analizaron los pacientes intervenidos de apendicectomía desde enero de 2019 hasta febrero de 2020. Durante ese período se inicia un protocolo en nuestro centro de “apendicectomía laparoscópica sin ingreso (ALSI) para apendicitis aguda no complicada”. Previo consentimiento informado se realiza la técnica laparoscópica habitual, excluyendo a los pacientes con hallazgos de apendicitis complicada. Durante el postoperatorio los pacientes pasan a una zona de recuperación postanestésica y, tras 3-4 horas, son trasladados a la unidad específica de recuperación postanestésica de Cirugía Mayor Ambulatoria (CMA). Allí inician tolerancia oral y son dados de alta si cumple una serie de requisitos. Al mes se realiza una encuesta telefónica de satisfacción y valoración de posibles complicaciones. El cálculo del ahorro económico se ha realizado teniendo en cuenta los días de ingreso evitados y el precio medio del proceso de hospitalización en nuestro centro, que se sitúa en torno a 830,67 euros por día de ingreso.

**Resultados:** Se intervinieron un total de 252 pacientes en el tiempo analizado, de los cuales. 149 (59%) cumplían criterios preoperatorios de apendicitis aguda no complicada. De esos 149 pacientes, 109 (73%) no presentaban criterios de exclusión intraoperatoria. Por problemas ajenos al protocolo, y relacionados fundamentalmente con la saturación de espacio en la Unidad de CMA, sólo se pudo llevar a cabo la ALSI en 29 pacientes (26,5%). Los 80 restantes (73,5%), fueron ingresados y dados de alta sin complicaciones 12 horas tras la cirugía. Ninguno de los 29 pacientes precisó conversión a cirugía abierta y todos fueron dados de alta sin complicaciones entre las 6-8 horas tras la cirugía. La encuesta telefónica evidenció que solo 2 pacientes habían presentado dolor y hematoma en una de las incisiones. Ninguno presentó fiebre, infección de herida, ni requirió reingreso. Todos ellos manifestaron que recomendarían ese proceso terapéutico sin ingreso. Se estimó un ahorro global para el centro de 24.089,43 euros, y un ahorro estimado de 90.543,03 euros de haber podido llevar a cabo el programa en todos los pacientes subsidiarios.

**Conclusiones:** La apendicectomía laparoscópica sin ingreso, en casos seleccionados, es una buena opción para aumentar el número de camas disponibles y disminuir costes. La implementación de protocolos de

cirugía sin ingreso en la Urgencia se considera aún un desafío ya que genera cierta incertidumbre tanto en el paciente como en el cirujano. En pacientes seleccionados se considera un abordaje seguro y que ahorra costes, por lo que deben arbitrarse en cada centro las medidas encaminadas a su progresivo desarrollo.