



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

P-625 - IMPACTO DE LA PANDEMIA MUNDIAL POR COVID19 EN EL MANEJO DE LA COLECISTITIS AGUDA

García Sánchez, Carlos Javier; Perea del Pozo, Eduardo; Aparicio Sánchez, Daniel; Hinojosa Ramírez, María Fátima; Espada Fuentes, Francisco Javier; Padillo Ruíz, Francisco Javier

Hospital Universitario Virgen del Rocío, Sevilla.

Resumen

Introducción y objetivos: La colecistitis aguda supone una de las patologías quirúrgicas urgentes más frecuentes. Desde el inicio de la pandemia por COVID-19, se ha observado una disminución y una demora en la asistencia al servicio de urgencias de pacientes con patología quirúrgica urgente, entre ellas la colecistitis aguda. Nuestro objetivo es determinar si esta situación inédita ha supuesto un cambio en la morbilidad y mortalidad de la colecistitis aguda.

Métodos: Estudio prospectivo con cohorte retrospectiva que compara el manejo de la colecistitis aguda en un centro de tercer nivel durante la pandemia COVID19 entre el 11 de marzo (declaración de la OMS de pandemia mundial) y el 17 de abril (inicio de la desescalada de medidas en España) de 2020 con el mismo periodo del año 2019. La muestra está formada por un total de 30 pacientes divididos en 2 grupos: el primero corresponde a la cohorte de 2019 (n = 19; 12 hombres, 7 mujeres) y la segunda a la de 2020 (n = 11; 7 hombres y 4 mujeres). En cada grupo se registraron variables como la edad, clasificación de Tokio, días de evolución, tipo de tratamiento, mediana de estancia hospitalaria y complicaciones.

Resultados: Ambos grupos mostraron una edad media similar (62,7 vs 69,0 años; p = 0,36). Durante la pandemia, se ha producido una disminución del número de pacientes atendidos en urgencias por colecistitis aguda con respecto al periodo de 2019 (19 vs 11 pacientes). La gravedad de la colecistitis según la Clasificación de Tokio fue similar en ambos periodos (Tokio I: 16,7% vs 9,1%; Tokio II: 44,4% vs 54,4%; Tokio III: 33,3% vs 36,4%; p = 0,78). La media de días de evolución de la colecistitis aguda fue 3 días superior en la cohorte de 2020, aunque no mostró diferencias estadísticamente significativas (5 vs 8 días; p = 0,26). Este hecho influyó en una menor proporción de tratamiento quirúrgico de la colecistitis aguda con respecto al año previo, aunque sin alcanzar la significación estadística (63,2% vs 45,5%, p = 0,35). La proporción de acceso laparoscópico fue similar (81,3% vs 80%). La mediana de estancia fue similar en ambos periodos (4 vs 5 días, p = 0,24). No se observaron diferencias en complicaciones según la escala Clavien-Dindo (p = 0,22). No hubo mortalidad en ninguno de los dos periodos. Destaca una mayor realización de TC de abdomen durante el periodo 2020 (5,3% vs 100%, p = 0,01).

Conclusiones: Durante la pandemia mundial por COVID-19, hemos observado una disminución de los casos de colecistitis aguda atendidos en urgencias, una demora en la búsqueda de atención sanitaria de las mismas y, por tanto, su presentación con cuadros más evolucionados. Hemos puesto en marcha protocolos para evitar el contagio de la COVID-19 de pacientes y profesionales, sin que ello haya supuesto un cambio significativo en el manejo quirúrgico urgente ni en las cifras de morbilidad y mortalidad, a pesar de presentarse más

evolucionadas. La pandemia por COVID-19 no debe suponer un cambio en el manejo de patología quirúrgica urgente. Debemos adaptar los nuevos protocolos de actuación por COVID-19 a las recomendaciones de las guías clínicas de las sociedades científicas.