



P-24 - ESTUDIO DE LA MORBILIDAD DE LAS SEGMENTECTOMÍAS ANATÓMICAS SEGÚN SU LOCALIZACIÓN

González Fernández, J.; Sabariego, I.; Cózar, F.; López Porras, M.; Moreno Merino, S.; Congregado, M.

Hospital Universitario Virgen Macarena, Sevilla.

Resumen

Objetivos: La práctica de resecciones sublobares para el tratamiento del carcinoma broncogénico no de células pequeñas está aumentando en todo el mundo. Además de asegurar la validez como tratamiento oncológico óptimo como se estudia en diferentes ensayos clínicos sería interesante reconocer qué segmentectomías presentan una mayor morbilidad que podría desaconsejar su indicación. El objetivo de este estudio es analizar si existe diferencia en la morbilidad entre segmentectomías de lóbulos superiores e inferiores.

Métodos: Se ha realizado un estudio descriptivo retrospectivo incluyendo pacientes sometidos a segmentectomías anatómicas videotoracoscópicas en dos hospitales de nuestro medio, desde el año 2015 a 2020, comparando los resultados de segmentectomías de lóbulos superiores con las de lóbulos inferiores. Variables independientes: edad, género, histología, estadio, FEV1 y localización del segmento resecado. Variables dependientes: presencia de complicaciones (fuga aérea prolongada, derrame pleural, hemotórax, fiebre, neumonía, empiema, arritmias, insuficiencia cardiaca), estancia hospitalaria posoperatoria, reintegro y mortalidad relacionada con el procedimiento. Se ha dividido la muestra en dos subgrupos: Grupo A (segmentectomías de lóbulos superiores) y Grupo B (segmentectomías de lóbulos inferiores) comparando los resultados de las variables dependientes. Estadística: las variables cualitativas se expresan en frecuencias absolutas y porcentajes; y las variables cuantitativas mediante media y desviación estándar (distribución normal). Para comparar ambos grupos se ha utilizado la prueba exacta de Fisher para variables cualitativas y test t de Student para comparar variables cuantitativas.

Resultados: El tamaño de la muestra analizada es de 55 pacientes, 38 varones (69,1%) y 17 mujeres (30,9%), con una edad media de 68,69 años y una desviación estándar de 9,14. Se procede a estudiar ambos grupos mediante análisis estadístico descriptivo y la prueba chi², las diferencias entre las variables independientes no son significativas por lo que se estima que ambos grupos son comparables. Con estos resultados observamos que las diferencias en morbilidad no es estadísticamente significativa.

	Grupo A (n = 33)	Grupo B (n = 22)	p
Edad	Media: 68,52	Media: 68,95	0,514

	Hombres: 25 (75,8%)	Hombres: 13 (59,1%)	
Género			0,190
	Mujeres: 8 (24,2%)	Mujeres: 9 (40,9%)	
	Adenocarcinoma: 28 (84,8%)	Adenocarcinoma: 20 (90,0%)	
	Epidermoide: 3 (9,1%)	Epidermoide: 1 (4,5%)	
Histología			0,515
	C. céls grandes: 1 (3%)	C. céls grandes: 1 (4,5%)	
	Microcítico: 1 (3%)		
	IA: 28 (84,9%)	IA: 18 (81,8%)	
	IB: 2 (6,1%)	IB: 3 (13,6%)	
Estadio			0,880
	IIA: 1 (3%)		
	IIB: 1 (3%)	IIA: 1 (4,5%)	
	IIIA: 1 (3%)		
FEV1			0,604
	Media: 1.790 cc	Media: 1.850 cc	
	S1 derecho: 3 (9,1%)	S6 derecho: 11 (50%)	
	S1+2 derecho: 4 (12,1%)	S8 derecho: 1 (4,5%)	
	S2 derecho: 2 (6,1%)	S9+10 derecho: 2 (9,1%)	
Segmentectomía			-
	S3 derecho: 5 (15,2%)	S6 izquierdo: 2 (9,1%)	
	S1 +2 izquierdo: 10 (30,3%)	S8 izquierdo: 3 (13,6%)	
	S1+2+3 izquierdo: 2 (6,1%)	S7+8+9+10 izquierdo: 2 (9,1%)	

S3 izquierdo: 4
(12,1%)

S10 izquierdo: 1 (4,5%)

S4+5 izquierdo: 3
(9,1%)

	Grupo A (n = 33)	Grupo B (n = 22)	p
Fuga aérea prolongada	9 (27,3%)	8 (36,4%)	0,557
Derrame pleural	2 (6,1%)	1 (4,5%)	0,386
Hemotórax	1 (3%)	1 (4,5%)	0,185
Fiebre	-	-	-
Neumonía	-	-	-
Empiema	-	-	-
Arritmias	1 (3%)	-	
Insuficiencia cardiaca	1 (3%)	-	
Estancia	Media: 4,18	Media: 4,09	0,132
Reingreso	-	-	-
Mortalidad	-	-	-

Conclusiones: Las conclusiones obtenidas del estudio es que en nuestros pacientes no existe relación significativa entre la localización de la segmentectomía realizada (lóbulo superior o inferior) y la presencia de complicaciones.