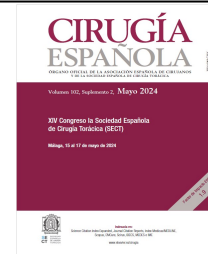




# Cirugía Española



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

## P-022 - RELACIÓN ENTRE EL TAMAÑO TUMORAL Y USO DE DRENAJE CON EL DESARROLLO DE COMPLICACIONES EN PACIENTES INTERVENIDOS DE ELASTOFIBROMA DORSI

Manuel García Galindo, Sergio Moreno Merino, Marta Serrano Criado, Alejandro Gañán Boscá, Clara García Bautista y Ricardo Arrabal Sánchez

Hospital Regional Universitario Carlos Haya, Málaga.

### Resumen

**Objetivos:** El elastofibroma dorsi (ED) es un pseudotumor benigno de partes blandas. Su localización más frecuente es infraescapular. La intervención quirúrgica está indicada cuando existe sintomatología o ante sospecha de malignidad. La tasa de complicaciones según la literatura es del 10%. El objetivo de este estudio es realizar una revisión de los pacientes intervenidos de ED y analizar si existe relación entre el tamaño tumoral y la presencia de drenaje con el desarrollo de complicaciones.

**Métodos:** Se ha realizado un estudio observacional retrospectivo de pacientes intervenidos por ED entre el 1 de enero de 2018 y el 1 de enero de 2024 en nuestro centro. Se recogieron variables demográficas, así como variables relacionadas con la cirugía, manejo posoperatorio; y complicaciones. El seguimiento de los pacientes ha sido de un mes. Se ha realizado un estudio descriptivo y un modelo de regresión para estimar el desarrollo de complicaciones y otro para estimar el número de días con drenaje. Para el análisis estadístico se ha utilizado el programa PSPP 1.6.2.

**Resultados:** Se recogió una muestra total de 62 ED resecaados en 52 pacientes de los cuales 44 (84,6%) fueron mujeres, y 8 (15,4%) varones. La edad media de los pacientes fue de  $60,68 \pm 8,15$  años. El 59,7% ( $n = 37$ ) de los ED resecaados fueron derechos, mientras que el 40,3% ( $n = 25$ ) fueron izquierdos. En 55 casos (88,7%) se dejó drenaje, de los cuales el 36,4% ( $n = 20$ ) se fue de alta con drenaje ambulatorio. El tamaño medio tumoral fue de  $7,93 \pm 1,62$  cm. El 17,74% ( $n = 11$ ) de pacientes tuvieron complicaciones. El modelo de regresión logística obtuvo una precisión del 86,7%. Se incluyeron en el modelo como variables independientes: Edad ( $p = 0,524$ ), Lateralidad ( $p = 0,857$ ), Tamaño tumoral ( $p = 0,721$ ), la presencia de drenaje posquirúrgico ( $p = 0,413$ ), la presencia de drenaje ambulatorio ( $p = 0,902$ ), y el total de días con drenaje ( $\text{Exp}(\beta) = 1,17$ ;  $p = 0,048$ ; IC95%: 1,00-1,36). La media de los días con drenaje fue de  $9,91 \pm 7,24$  días. El modelo de regresión lineal tuvo una precisión del 67%. Se tomaron como variables independientes: sexo [varón] ( $\beta = -4,52$ ;  $p = 0,007$ ; IC95%: -7,77 - -1,27), estancia hospitalaria ( $\beta = 0,82$ ;  $p = 0,001$ ; IC95%: 0,33-1,30), lateralidad [Izquierda] ( $\beta = -3,73$ ;  $p = 0,004$ ; IC95%: -6,24 - -1,22), tamaño tumoral ( $\beta = 1,31$ ;  $p = 0,002$ ; IC95%: 0,50-2,12), y la presencia de drenaje ambulatorio ( $\beta = 9,54$ ;  $p = 0,000$ ; IC95%: 7,11-11,97). La precisión de este modelo fue del 67%.

**Conclusiones:** No se ha observado relación entre el tamaño tumoral y el desarrollo de complicaciones. Sin embargo, hemos hallado una asociación significativa con respecto al número total de días con drenaje.