



P-37 - ¿PODEMOS PREVENIR EL SEROMA EN EL *ELASTOFIBROMA DORSI*?

Rafael López Cano, Cristina Carrera Rivero, Silvia Rodríguez Gutiérrez, Fernando Cózar Bernal y Rafael Jiménez Merchán

Hospital Universitario Virgen Macarena, Sevilla.

Resumen

Objetivos: Evaluar las características de los pacientes intervenidos de *Elastofibroma dorsi* (ED). Estudiar la posible asociación entre las distintas variables con la aparición del seroma.

Métodos: Diseño del estudio: estudio descriptivo retrospectivo de cohortes en el que la asociación entre las variables se analizó, mediante tablas de contingencia, test chi-cuadrado y test de regresión logística, tomando como estadísticamente significativas aquellas cuyo valor de p 0,05. Muestra de 331 pacientes intervenidos de ED entre los años 2011 y 2024, a los que se aplicó una medida compresiva para prevenir el seroma. El seguimiento se realizó a través de la historia clínica digital hasta que se dio el alta definitiva en consulta. Variables estudiadas (tabla 1).

Tabla 1. Variables estudiadas. IMC: índice de masa corporal		
Variables dependientes		
Cualitativas	Trabajo	Sin actividad física
	Con actividad física	
Hemostático	No	
	Sí	
Drenaje	No	
	Sí	

Cuantitativas	Diámetro mayor del ED Medido en cm	
Técnica para la prevención del seroma	Vendaje compresivo	
	Faja	
Seroma	No	
	Sí	
Variables independientes		
Cualitativas	Género	Mujer
Hombre		
Localización	Derecho	
	Izquierdo	
	Bilateral	
Dominancia	Diestro	
	Zurdo	
Lado intervenido	Derecho	
	Izquierdo	
	Bilateral	
Cuantitativas	Edad	Medida en años
IMC (medido en Kg/m²)	18,5-24,9	
	25-29,9	

30-34,9
> 35

Resultados: Se presentan en las tablas 2 a 4. El análisis de las variables: edad, trabajo, IMC y diámetro máximo, con respecto a la aparición o no de seromas, no obtuvo resultados estadísticamente significativos (p = 0,208), (p = 0,152), (p = 0,35) y (p = 0,822) respectivamente.

Tabla 2.

Características de la muestra estudiada

Variables	N	%	
Genero	Mujer	217	65,4
	Hombre	114	34,3
Trabajo	Sin actividad física	155	46,7
	Con actividad física	175	52,7
Localización	Derecho	127	38,3
	Izquierdo	91	27,4
	Bilateral	113	34
Dominancia	Diestro	273	82,2
	Zurdo	57	17,2
Cirugía	Derecho	175	52,7
	Izquierdo	130	39,2
	Bilateral	26	7,8
Hemostáticos	No	125	37,7

Si	206	62,3		
Drenaje	No	282	84,9	
Si	49	14,8		
Técnica para la prevención del seroma	Vendaje compresivo	238	71,1	
Faja	93	28		
Seroma	No	234	70,8	
Si	97	29,2		
IMC intervalos	1 (18,5-24,9)	63	19	
	2 (25-29,9)	88	26,5	
	3 (30-34,9)	64	19,3	
	4 (> 35)	10	3	
Edad	Media 57,76 años	DT 8,666	IC95% (56,82-58,70)	

N: número de individuos; DT: desviación típica, IC: intervalo de confianza.

Tabla 3. Relación entre la técnica empleada para la prevención del seroma (vendaje compresivo o faja) y la aparición o no de seroma

	Seroma		
	No	Sí	Total
Vendaje compresivo	182 (76,7%)	56 (23,3%)	238
Faja	53 (57%)	40 (43%)	93
Total	234 (70,7%)	97 (29,3%)	331
Chi-cuadrado de Pearson	17,358	p 0,000	

Tabla 4.
Relación entre el uso o no de hemostáticos y la aparición o no de seroma.

	Seroma		
	No	Si	Total
Hemostáticos No	101 (80,8%)	24 (19,2%)	125
Sí	133 (64,6%)	73 (35,4%)	206
Total	234 (70,7%)	97 (29,3%)	331

Chi-cuadrado de Pearson	9,900	p 0,002				

Conclusiones: Este estudio no ha podido establecer una relación significativa entre variables que caracterizan a los sujetos de la muestra con la aparición o no de seromas. Por otra parte, el uso de hemostáticos y las medidas compresivas del lecho quirúrgico, han demostrado ser significativos para la prevención del seroma.