



www.elsevier.es/cirugia

O-047 - Impacto del recuento plaquetario preoperatorio en la esplenectomía laparoscópica en pacientes con PTI

Martín Arnau, Belén; Turrado, Víctor; Balague, Carme; Targarona, Eduardo María; Trias, Manel

Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, Barcelona.

Resumen

Introducción: La esplenectomía laparoscópica (EL) es el tratamiento de elección para el tratamiento de la púrpura trombocitopénica idiopática (PTI) en pacientes refractarios al tratamiento con corticoides. Sin embargo la realización de la esplenectomía con niveles de plaquetas bajos es controvertido, aunque no hay informes sobre los resultados en estos pacientes. El objetivo de nuestro estudio fue evaluar la factibilidad y seguridad de la esplenectomía laparoscópica en función de los recuentos de plaquetas preoperatorios bajos.

Métodos: Desde 1993 hasta 2014, 199 pacientes afectos de PTI se les realizó esplenectomía laparoscópica. Se repartieron en tres grupos según el recuento de plaquetas preoperatorio: Grupo I – bajo ($n = 19$) ($10 \times 10^9 / L$), grupo II – medio ($n = 80$) ($10-50 \times 10^9 / L$) y grupo III – alto ($n = 100$) ($> 50 \times 10^9 / L$). Se evaluó, transfusiones sanguíneas, complicaciones y días de estancia hospitalaria.

Resultados: El tiempo operatorio global fue de $109 \pm 50,7$ minutos, siendo significativamente superior en el grupo I. La pérdida hemática intraoperatoria en el grupo I ($263 \pm 550,7$ mL) fue estadísticamente superior respecto a los otros dos, grupo II (128 mL $\pm 352,3$ mL), grupo III ($24 \pm 61,7$ mL), también en la estancia hospitalaria con una media de $6,37 \pm 5,8$ días en el grupo I, siendo en los grupos II y III $3,79 \pm 2,3$ y $3,18 \pm 1,8$ respectivamente. No se observaron diferencias en las complicaciones en el postoperatorio inmediato.

Conclusiones: La realización de una esplenectomía en pacientes con PTI con recuentos plaquetarios bajos, incluso con cifras inferiores a 10×10^9 no está contraindicada, siendo una técnica efectiva y segura, pero tiene un impacto en la pérdida sanguínea y la estancia hospitalaria.