



## O-030 - TRATAMIENTO DE LA COLECISTITIS AGUDA EN EL ANCIANO: ESTUDIO RETROSPECTIVO COMPARATIVO ENTRE COLECISTECTOMÍA URGENTE Y TRATAMIENTO MÉDICO

Escoll Rufino, Jordi; Escartín Arias, Alfredo; Palacios Arroyo, Víctor; González Duaigües, Marta; Mestres Petit, Núria; Muriel Álvarez, Pablo; Cuello Guzmán, Elena; Olsina Kissler, Jorge Juan

Hospital Universitari Arnau Vilanova, Lleida.

### Resumen

**Introducción:** La colecistitis aguda en el anciano es una entidad clínica frecuente cuyo tratamiento sigue siendo un tema controvertido. El elevado riesgo quirúrgico y la co-morbilidad asociada a estos pacientes frecuentemente condicionan una primera opción terapéutica conservadora.

**Métodos:** Estudio de una cohorte retrospectiva sobre pacientes de edad mayor o igual a 80 años diagnosticados de colecistitis aguda entre enero de 2010 y diciembre de 2014. Se dividieron en dos grupos en función del tratamiento escogido: Grupo 1: colecistectomía urgente; Grupo 2: tratamiento médico con antibioticoterapia. Se analizaron y compararon en ambos grupos parámetros como ASA, hallazgos ecográficos, criterios de gravedad de colecistitis, estancia hospitalaria, morbilidad, mortalidad, tasa de reingreso a los 30 días y días totales de antibioticoterapia. Método estadístico: test  $\chi^2$  y “t” de Student.

**Resultados:** De los 227 pacientes tratados hubo un 53,6% de hombres, la edad media fue de 86,1 años, el ASA más prevalente fue ASA III con un 35,2%. Se clasificaron en colecistitis aguda leve (36,6%), moderada (48,5%) y severa (15%). Se halló por ecografía dilatación de la vía biliar en el 15,4% y coledocolitiasis en el 6,2%. En el Grupo 1 (colecistectomía urgente) se incluyeron 64 pacientes (28%), mientras que en el Grupo 2 (tratamiento médico) se incluyeron 153 pacientes (67%). En el Grupo 1 se escogió la vía laparoscópica en el 93%, con una tasa de reconversión del 6% y sin yatrogenia intra-operatoria. En este grupo la morbilidad fue del 21,9% frente al 13,7% del Grupo 2 ( $p = 0,07$ ). En el grupo 2 fue necesario cambio de antibiótico en el 31%, mientras que requirieron intervención quirúrgica el 7,1% y colecistostomía percutánea el 3,2%. La mortalidad fue del 6,3% y del 1,3% respectivamente ( $p = 0,06$ ). En el Grupo 1 la estancia hospitalaria fue de  $6,9 \pm 6$  días, frente a  $6,1 \pm 5$  días del Grupo 2 ( $p > 0,05$ ). La tasa de reingreso a 30 días fue del 9,4% en el Grupo 1 frente al 19,6% del Grupo 2 ( $p = 0,07$ ). Finalmente los días de antibiótico fueron  $7,4 \pm 3$  días en el primer grupo frente a  $7,8 \pm 3$  días en el segundo ( $p > 0,05$ ).

**Conclusiones:** La colecistectomía urgente en el anciano es un procedimiento seguro y eficaz. No se hallaron diferencias estadísticamente significativas entre ambos grupos. Sin embargo, sí se observa una tendencia a mayor número de complicaciones y mayor mortalidad en el grupo colecistectomía urgente, y una tendencia a mayor tasa de reingreso en el grupo tratamiento médico, resultados que podrían llegar a la significación estadística ampliando el volumen de la muestra.