



O-102 - MONITORIZACIÓN DE COMPLICACIONES EN COLECISTECTOMÍA LAPAROSCÓPICA

Pérez, Teresa; Roig, Amparo; Penalba, Rafael; Kiefer, Georg; del Pino, Sheila; Boscà, Andrea; Viciano, Vicente; Aguiló, Javier

Hospital Lluís Alcanyís, Xàtiva.

Resumen

Objetivos: Presentar los resultados de la aplicación de un programa de monitorización de complicaciones postoperatorias al proceso asistencial de la colecistectomía laparoscópica y compararlos con los estándares aceptados.

Métodos: Desde 1999 se viene aplicando en nuestro servicio un registro prospectivo de las complicaciones postoperatorias de todos los episodios de hospitalización. Dicha información se introduce diariamente en una base de datos y mediante un programa informático aplicado se monitoriza la actividad quirúrgica, tanto cuantitativamente como cualitativamente en morbilidad (hasta 28 tipos distintos de complicaciones), mortalidad, reintervenciones y reingresos a 30 días. Las complicaciones detectadas tras el alta del paciente (en urgencias, consulta externa o por reingreso), se codifican en el episodio principal de la intervención quirúrgica. La monitorización puede aplicarse a un diagnóstico concreto, procedimiento quirúrgico, intervención programada o urgente y cirujano, todo ello además en un periodo determinado. Se presentan los resultados de la colecistectomía laparoscópica que ha sido efectuada por todos los miembros del Servicio, incluyendo residentes de 3^{er} y 4^o año.

Resultados: En el periodo enero 1999-febrero 2013 se han realizado 2.073 colecistectomías laparoscópicas, 1.845 (89%) programadas y 228 (11%) urgentes, con una distribución por sexos de 68% mujeres y 32% hombres. La estancia media postoperatoria fue de 2,4 días. No hubo mortalidad. Se convirtieron a laparotomía 172 (8,2%) casos, especialmente en urgencias por colecistitis aguda. Hubo 40 (1,93%) de reintervenciones por complicaciones y un 1,25% de reingresos a los 30 días. La morbilidad global fue del 6,6%, en colecistectomía programada 6,2% y en urgente 11,4%. Las complicaciones más relevantes fueron: 5 (0,24%) lesiones de vía biliar principal, 2 de ellas reparadas en el mismo acto operatorio y 3 detectadas en el postoperatorio y remitidas a centro terciario donde fueron reparadas, todas con éxito; 35 (1,6%) hematomas o hemorragias intraperitoneales originadas en las puertas o en el lecho vesicular; 26 (1,2%) infecciones de herida; 12 (0,5%) fistulas biliares; 10 (0,4%) abscesos intraperitoneales. Como complicaciones iatrogénicas hubo, además de las referidas de la vía biliar, una perforación intestinal y un neumotórax derecho. Todas las lesiones de la vía biliar fueron en colecistectomías programadas, 4 de ellas consideradas “fáciles”.

Conclusiones: La monitorización prospectiva de complicaciones es una herramienta útil para auditar los resultados de la actividad quirúrgica de un servicio de cirugía. Permite conocer los puntos deficitarios para emprender acciones de mejora. En la colecistectomía laparoscópica los resultados se encuentran dentro de los estándares publicados.