



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

O-169 - Atención a la patología colorrectal urgente o emergente en el seno de una Unidad de Trauma y Cirugía de Urgencias: estudio comparativo de resultados con la asistencia durante la guardia de presencia física

Pitarch Martínez, María; Aranda Narváez, José Manuel; Romacho López, Laura; Titos García, Alberto; González Sánchez, Antonio Jesús; Marín Camero, Naiara; Cabañó Muñoz, Daniel Jesús; Santoyo Santoyo, Julio

Hospital Regional Universitario Carlos Haya, Málaga.

Resumen

Introducción: Numerosos trabajos han planteado la posibilidad de optimizar los resultados de la atención quirúrgica a la patología colorrectal urgente o emergente difiriendo la misma hasta que ésta sea llevada a cabo por cirujanos especializados. En otro orden de cosas, recientemente hemos asistido a la creación en hospitales de máximo nivel nacional de Unidades especializadas en Trauma y Cirugía de Urgencias (UTCU) al estilo de otras ya estructuradas, asentadas y funcionantes en territorios como Estados Unidos o Europa, constituyéndose como la opción ideal para asumir la atención a esta patología en horario de mañana.

Objetivos: Comparar los resultados de la atención quirúrgica a la patología colorrectal urgente o emergente en el seno de una UTCU con aquellos atendidos durante la guardia de presencia física.

Métodos: Estudio observacional analítico de cohortes retrospectivas, incluyendo todos los pacientes mayores de 18 años intervenidos en el Servicio de Cirugía Digestiva de un Hospital de Tercer Nivel entre enero-diciembre 2014 por patología colorrectal urgente o emergente, excluyendo la apendicular ($n = 120$). División en dos grupos en función de si la cirugía se realizó por la UTCU de dicho Servicio ($n1 = 57$) o por la guardia ($n2 = 63$). Definición de variables según estimadores habituales y análisis mediante software SPSS, con estudios de homogeneidad con χ^2 para variables cualitativas y t de Student para cuantitativas, aceptando como valores con significación estadística si $p < 0,05$.

Resultados: Ambos grupos fueron homogéneos en cuanto a edad y sexo. Datos expresados en adelante como UTCU/guardia. Los pacientes no demorables atendidos por la guardia asociaron un mayor perfil de gravedad (definido por la presencia de 2 o más comorbilidades -24,6%/54%, $p < 0,007$ - y CRpossum -7,9/18, $p < 0,001$ -). Las causas más frecuentes en ambos grupos fueron el cáncer colorrectal (40,4%/38,1%) y la diverticulitis (31,6%/17,5%), con mayor presencia del patrón perforativo (12,3%/44,4%) en los pacientes atendidos por la guardia y de la presentación como SIRS/shock séptico (42,1%/11,1%) en los atendidos por la UTCU, de tal forma que la mayoría de estos pacientes se consideraron urgencias diferidas (77,2%/4,8%, $p < 0,00$). Aunque sin diferencias significativas, la patología de colon izquierdo y recto predominó entre los pacientes atendidos por la UTCU (43,9%/39,6%) y la de colon derecho durante la guardia de presencia (26,3/31,7%), lo que condicionó la técnica quirúrgica (hemicolectomía derecha o derecha ampliada: 15,8%/31,7%; hemicolectomía izquierda, sigmoidectomía o resección anterior: 49,2%/35%). Se objetivó un número significativamente mayor de anastomosis primarias (71,9%/49,2%, $p < 0,01$) y por tanto un menor número de ostomías (36,8%/52,4%, $p < 0,03$) entre los pacientes atendidos por la UTCU. Igualmente en estos pacientes se

objetivó una menor morbilidad, especialmente en cuanto a infección de sitio quirúrgico (12,3%/25,4%, p 0,05), y una menor mortalidad (10,5%/23,8%, p 0,05). No hubo diferencias significativas en cuanto a estancia media o reingresos.

Conclusiones: El perfil del paciente con patología colorrectal quirúrgica urgente demorable es distinto al que requiere una atención emergente. Para aquellos pacientes cuya situación lo permita, la mejor alternativa es demorar su atención a horario de mañana. En hospitales donde existan, las UTCU pueden ofertar la calidad asistencial necesaria a estos pacientes.