



www.elsevier.es/cirugia

P-241 - Factores predictores de coledocolitiasis residual poscolecistectomía

Correa Bonito, Alba; Muñoz de Nova, José Luis; de la Hoz Rodríguez, Ángela; Marín Campos, Cristina; Valdés de Anca, Álvaro; Maqueda González, Rocío; Mora Guzmán, Ismael; Martín Pérez, Mª Elena

Hospital Universitario de La Princesa, Madrid.

Resumen

Objetivos: Evaluar los factores preoperatorios predictores de la existencia de coledocolitiasis residual post colecistectomía.

Métodos: Estudio retrospectivo de casos y controles, de pacientes sometidos a colecistectomía entre el 1 enero 2010 y el 31 diciembre 2015, que presentaron un episodio de coledocolitiasis sintomática en el año posterior a la cirugía. Se seleccionaron dos controles por cada caso según edad, sexo, diagnóstico inicial y fecha de la cirugía. Las variables recogidas fueron demográficas, relacionadas con el diagnóstico inicial, en base a datos analíticos y de pruebas de imagen, así como el intervalo entre estas pruebas y la cirugía. El análisis de los datos estadísticos se realizó con el programa SPSS 19^a ed[®].

Resultados: De las 991 colecistectomías realizadas, 42 presentaron coledocolitiasis sintomática en el año siguiente. La edad media de los casos fue de $68,1 \pm 14,0$ años, siendo el 61,9% mujeres. Las indicaciones de cirugía fueron: colecistitis aguda (42,9%), cólico biliar (19%), pancreatitis aguda (19%), coledocolitiasis (11,9%) y colangitis (7,2%). El 42,86% de los casos fueron sometidos a CPRE prequirúrgica, siendo el intervalo medio hasta la cirugía de $223,8 \pm 355,2$ días. Tras emparejar a los pacientes con sus respectivos controles, se encontraron diferencias estadísticamente significativas en los valores de bilirrubina total ($p = 0,035$), GOT ($p 0,011$), GPT ($p 0,03$), GGT ($p 0,00$) y fosfatasa alcalina ($p 0,00$) de las analíticas prequirúrgicas, siendo estos mayores en los casos que en los controles. Se realizaron ecografías prequirúrgicas con una media de $64,3 \pm 70,54$ días previos a la intervención en los controles y de $88,7 \pm 54,8$ en los casos. En el 87,5% de los casos, el tamaño de la mayor litiasis preoperatoria fue menor de 1 cm, mientras que en los controles este valor era de 65% ($p = 0,009$). En el 92,4% de los controles, la primera analítica postquirúrgica fue rutinaria, mientras que en los casos sólo en el 71,4% se realizó esta analítica de forma rutinaria ($p 0,002$). En los valores encontrados en las analíticas postquirúrgicas también hemos observado diferencias estadísticamente significativas, siendo los valores más elevados en los casos que en los controles.

Conclusiones: Tras los resultados obtenidos en nuestro estudio podemos resaltar la importancia de la realización de una analítica preoperatoria con perfil hepático y de una ecografía reglada, así como la rentabilidad de las analíticas posquirúrgicas rutinarias como predictores de aparición de coledocolitiasis residual poscolecistectomía. Sistematizando la realización de analíticas y ecografía prequirúrgicas, así como haciendo rutinaria la analítica postquirúrgica podremos tener herramientas para prever qué pacientes pueden presentar coledocolitiasis residual y así evitar sus complicaciones.