CIR ESP. 2019;97(Espec Congr 2):8

Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia

O-062 - ANÁLISIS DE LA COLECISTECTOMÍA LAPAROSCÓPICA EN RÉGIMEN DE CMA EN UN HOSPITAL DE TERCER NIVEL. COMPARACIÓN DE DOS PERIODOS DE TIEMPO

Alonso Batanero, Ester; García Bernardo, Carmen María; García Munar, Manuel; Márquez-Zorrilla Molina, Carlos Alberto; Contreras Saiz, Elisa; García Gutiérrez, Carmen; Turienzo Santos, Estrella Olga; Granero Trancón, José Electo

Hospital Universitario Central de Asturias, Oviedo.

Resumen

Objetivos: Analizar los resultados de nuestro programa de colecistectomía laparoscopia en régimen ambulatorio (CMA) en dos periodos de tiempo.

Métodos: En estudio retrospectivo analizamos los pacientes intervenidos en nuestro servicio de colecistectomía laparoscópica ambulatoria desde 1 de enero de 2013 a 31 de diciembre de 2018. Los criterios de selección iniciales incluyen edades comprendidas entre los 18 y 65 años, ASAI y II, IMC < 30, sin tratamiento antiagregante o anticoagulante, sin cirugía abdominal o con cirugía infraumbilical, cólicos biliares o pancreatitis leve con ecografías de colelitiasis sin signos de inflamación, vía biliar normal o pólipos vesiculares. A lo largo de los años los criterios de inclusión han sido más flexibles. Se consideran pacientes ambulatorios cuando su estancia hospitalaria es menor de 12 horas. Se intervinieron 322 pacientes (82 hombres y 240 mujeres) con una edad media de 49,1 ± 13,7 (17-82); ASAI (159-49,5%), ASAII (160-49,8%), ASAIII (2-0,6%) con cirugía abdominal en 62 pacientes (19,3%). La indicación fue cólico en 222 casos, pólipo en 15, colecistitis 30, pancreatitis en 26, dispepsia en 17 y coledocolitiasis en 12. Tenían ecografía preoperatoria 308 pacientes: colelitiasis (263), pólipos (12), colecistitis (13), pancreatitis (3); el resto TC o RMN. La cirugía es practicada al inicio del programa por un número reducido de cirujanos, cinco, todos de la Unidad HPB.

Resultados: Los hallazgos intraoperatorios fueron colelitiasis en la mayoría (259-80,4%) con adherencias en 37 pacientes, colecistitis aguda en 9 e hidrops en 7. El tiempo medio de las intervenciones fue de 73,1 ± 24 minutos (25-180): en menos de 45 min 25 cirugías, entre 45-60: 93 casos y superior a una hora, 194. Las principales complicaciones quirúrgicas intraoperatorias fueron: vertido bilis (23), sangrado puerto (11) y dificultad extracción (27). Se convirtieron a laparotomía 7 pacientes y ser reintervino uno por peritonitis biliar. 36 pacientes no cumplieron estancia hospitalaria inferior a 12 horas siendo las principales causas el dolor y los vómitos. Tres pacientes reingresaron tras el alta por dolor. Se analizaron y compararon los resultados entre dos periodos de tiempo: un primer periodo de puesta en marcha (2013-2014) y otro de consolidación (2015-2018) con el programa informático SPSS19.0. Se observa como en el primer periodo hay más casos ASAI y cólicos biliares, respecto del segundo periodo que son mayormente ASAII y ASAIII con

mayor numero de antecedentes de colecistitis aguda y pancreatitis, sin ser las diferencias estadísticamente significativas, si bien, el tiempo empleado en la intervención en este segundo grupo es superior con significación estadística (p = 0,024).

Conclusiones: La colecistectomía laparoscópica en régimen ambulatorio es un proceso seguro si tras una correcta selección de los pacientes, es realizada por cirujanos expertos, existe un buen control anestésico-analgésico postoperatorio y la infraestructura de CMA está plenamente implantada. En los últimos años, la experiencia y el desarrollo del programa ha permitido ampliar los criterios de selección sin que suponga un perjuicio en los resultados.

0009-739X © 2019 AEC. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados