CIR ESP. 2019;97(Espec Congr 2):5

Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia

O-059 - SEGURIDAD Y CALIDAD ASISTENCIAL DE LA CIRUGÍA TIROIDEA EN UNA UNIDAD DE CIRUGÍA MAYOR AMBULATORIA

Sánchez Saez, Emma; de la Cruz Verdún, Joan; Ciscar Bellés, Anna; Julià Verdaguer, Elisabet; Hidalgo Grau, Luis Antonio; Suñol Sala, Xavier

Hospital de Mataró, Mataró.

Resumen

Introducción: La cirugía del tiroides en régimen de cirugía mayor ambulatoria (CMA) sigue siendo motivo de controversia, debido a las potenciales complicaciones graves postoperatorias, esencialmente la aparición de un hematoma asfíctico. En 2008 iniciamos el programa de cirugía tiroidea en nuestra unidad.

Objetivos: Evaluar los resultados de la cirugía tiroidea en régimen de CMA en nuestro centro.

Métodos: Realizamos un estudio en una base de datos prospectiva de pacientes intervenidos en nuestra Unidad de CMA por patología tiroidea desde enero de 2008 a diciembre de 2018. Los criterios de inclusión en el programa son pacientes con bocios multinodulares con diámetro mayor inferior a 5 cm con función tiroidea normal, y nódulos tiroideos únicos. Los pacientes deben residir en un área que permita el acceso al hospital en menos de una hora y contar con un cuidador responsable las primeras 48 horas postoperatorias. Se excluyeron las pacientes con cáncer de tiroides y aquellos cuya comorbilidad indicaba cirugía con hospitalización convencional. Las técnicas quirúrgicas utilizadas fueron istmectomía (I), hemitiroidectomía (HT) y tiroidectomía total bilateral (TTB). Los pacientes fueron intervenidos por cirujanos de la Unidad de Cirugía Endocrina y Residentes del Servicio de Cirugía General y del Aparato Digestivo. Consideramos el índice de substitución, reintervenciones y complicaciones postoperatorias inmediatas, ingresos, reingresos y visitas no planificadas.

Resultados: Se practicaron 561 intervenciones sobre el tiroides, 202 de las cuales se realizaron en régimen de CMA (índice de substitución 36%). Fueron 162 HT, 24 TTB y 9 I. No se produjeron reintervenciones. Hubo 25 ingresos (12,4%), todos por complicaciones menores, y fueron dados de alta en las primeras 24 horas. No hubo casos de hipocalcemia postoperatoria ni de hematomas asfícticos.

Conclusiones: La cirugía tiroidea en régimen de CMA puede practicarse con seguridad por parte de cirujanos endocrinos con experiencia y en Unidades que ofrezcan un buen control postoperatorio.

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