



Cirugía Española

**CIRUGÍA
ESPAÑOLA**

Revista Oficial de la Asociación Española de Cirujanos
Vol. 97, Especial Congreso 2, Noviembre 2019

XIII Reunión Nacional de Cirugía
del 4 al 6 de noviembre de 2019



www.elsevier.es/cirugia

P-368 - DOLOR POSTOPERATORIO TRAS CIRUGÍA COLORRECTAL: COMPARACIÓN ENTRE CIRUGÍA ABIERTA, LAPAROSCOPIA Y PUERTO ÚNICO

Hernández González, José Manuel; Pérez Lara, Francisco Javier; Prieto-Puga Arjona, Tatiana; Hernández Carmona, Juan Manuel; del Rey Moreno, Arturo; Oehling de los Reyes, Hermann Luis

Hospital de Antequera, Antequera.

Resumen

Objetivos: La laparoscopia en el tratamiento del cáncer colorrectal surgió en la década de los 90, revolucionando el tratamiento de esta enfermedad. En los últimos años han aparecido nuevos abordajes, como la cirugía a través de orificios naturales o el puerto único, sin haber podido demostrar hasta el momento claras ventajas sobre la cirugía laparoscópica. En nuestro estudio comparamos el dolor postoperatorio en pacientes sometidos a cirugía colorrectal por abordaje abierto, laparoscópico y puerto único.

Métodos: Se incluyó en el estudio a los pacientes sometidos a cirugía colorrectal en nuestro centro entre noviembre de 2014 y diciembre de 2017, siendo divididos en 3 grupos según el abordaje utilizado: abierto (n:30), laparoscópico (n:31) o puerto único (n: 30), siendo el manejo del dolor postoperatorio igual en los 3 grupos. La evaluación del dolor postoperatorio se llevó a cabo utilizando una modificación del cuestionario de la sociedad americana del dolor. Las variables estudiadas fueron el ASA del paciente, sexo, edad, procedimiento, complicaciones, necesidad de reintervención, mortalidad y estancia hospitalaria. Para las variables cualitativas se utilizaron los tests de chi cuadrado y Fisher y para las cuantitativas los tests de Kruskal Wallis y Mann Whitney.

Resultados: Los 3 grupos fueron homogéneos en cuanto al grado ASA, edad, sexo y procedimiento. No hubo diferencias significativas en cuanto a morbilidad, necesidad de reintervención, mortalidad y estancia hospitalaria. Sin embargo, la prueba del dolor reveló diferencias significativas entre los grupos de cirugía abierta y puerto único (a favor del puerto único) para la mayoría de variables valoradas en el test del dolor. Al comparar la laparoscopia con el puerto único, también se objetivó menor dolor postoperatorio en el grupo del puerto único, siendo solo significativas las diferencias en dos de las variables evaluadas.

Conclusiones: El abordaje mediante puerto único en cirugía colorrectal es un procedimiento seguro y disminuye el dolor postoperatorio en los pacientes.