



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

P-620 - CIRUGÍA URGENTE EN EL PACIENTE ADULTO FRÁGIL. APROXIMACIÓN A LAS URGENCIAS QUIRÚRGICAS DEL ANCIANO ATENDIDAS EN UN HOSPITAL COMARCAL DURANTE LOS ÚLTIMOS 5 AÑOS

Sarabia Valverde, Natalia; Luque Sánchez, Francisco Solano; Jiménez Lefler, José Luis

Hospital de Montilla, Montilla.

Resumen

Objetivos: Valoración de los resultados obtenidos, en los últimos 5 años, en las cirugías llevadas a cabo de forma urgente sobre población igual o mayor de 65 años en el área de la Campiña Sur (Córdoba). Identificación de la patología urgente más frecuente en esta población, usándola como punto de partida para el estudio de optimización y mejora en la atención al paciente anciano con patología quirúrgica potencialmente subsanable.

Métodos: Consulta, a través de plataforma Klinik, de las intervenciones llevadas a cabo por el Servicio de Cirugía General y del Aparato Digestivo del Hospital de Montilla entre el 01-01-2014 y el 01-01-2019.

Resultados: Se obtuvieron un total de 1.040 cirugías urgentes, de las cuales el 40,67% se realizaron en pacientes de edad igual o superior a 65 años, con una edad media de 78,4 años. Los procedimientos laparoscópicos supusieron el 37,82% de las intervenciones urgentes llevadas a cabo en este grupo poblacional, predominando casi en exclusiva la laparotomía exploradora en los cuadros de obstrucción y perforación en todas sus causas. En la siguiente tabla se recogen las patologías más frecuentemente intervenidas y su relación con el total. Se identificaron así mismo: porcentaje de sangrado postoperatorio que obligó a reintervención en el 8,50% de los casos; tasa de fuga anastomótica en mayores de 75 años del 12,78% y complicación de la herida quirúrgica (incluyendo evisceración) del 56,4%. La mortalidad global perioperatoria por todas las patologías es del 6,16%, que asciende al 10,65% en el grupo de pacientes de edad mayor o igual a 80 años. Las causas concretas se debieron casi en un 80% a la gravedad de base del proceso identificado intraoperatoriamente (neoplasias avanzadas con carcinomatosis fundamentalmente), descompensación de patología cardiorrespiratoria previa y, con considerable menor frecuencia *shock* séptico y coagulopatía refractarios a tratamiento intensivo.

Patología por orden de frecuencia en 65 años o más % del total de las urgencias atendidas por patología

Obstrucción intestino grueso origen neoplásico 88,73

Isquemia mesentérica 87,50

Obstrucción intestino delgado (todas las causas)	70,31
Colecistitis	64,03
Patología gastroduodenal (todas las causas)	60,87
Trauma abdominal (abierto y cerrado)	36,36
Patología perianal supurada	16,67
Apendicitis	11,44

Conclusiones: En las zonas rurales se encuentra un envejecimiento de hasta el 30% de la población, que destaca especialmente en poblaciones menores a 5000 habitantes, como es el caso de varios núcleos poblacionales que cubre nuestro hospital, donde el 40% de los 62,560 habitantes que atiende, tienen más de 50 años. El paradigma del paciente urgente está virando hacia una población anciana, con relativa buena calidad de vida e independencia, y con posibilidades reales de volver a un nivel basal funcional aceptable, donde la intervención del cirujano y un abordaje multidisciplinar cada vez van a ser más determinantes. No adentramos en una época donde el paciente añoso será eminentemente un paciente quirúrgico.