



# Cirugía Española



[www.elsevier.es/cirugia](http://www.elsevier.es/cirugia)

## P-656 - INDICACIONES QUIRÚRGICAS EN LA CIRUGÍA ABDOMINAL URGENTE DEL PACIENTE ANCIANO

Colsa, Pablo<sup>1</sup>; Escudero, Carlos Adrián<sup>2</sup>; Salas Torre, Regina<sup>3</sup>; Salas, Soraya<sup>4</sup>; Rodríguez del Campo, Javier<sup>5</sup>; Morales, Dieter<sup>6</sup>

<sup>1</sup>Hospital General San Jorge, Huesca; <sup>2</sup>Hospital Valle del Nalón, Riaño; <sup>3</sup>Sanitas Residencial, Santander; <sup>4</sup>Clinica Mompía, Mompía; <sup>5</sup>Hospital V. Álvarez Buylla, Mieres; <sup>6</sup>Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, Santander.

### Resumen

**Objetivos:** El envejecimiento poblacional es una realidad social con repercusión creciente en las urgencias quirúrgicas. El objetivo del presente estudio fue describir las principales indicaciones de cirugía abdominal urgente en el paciente anciano.

**Métodos:** Estudio retrospectivo de base poblacional sobre sujetos mayores de 70 años intervenidos por patología abdominal urgente. Se incluyeron 675 pacientes operados desde enero del 2012 a diciembre del 2013 en la comunidad autónoma de Cantabria. Se excluyeron del estudio las intervenciones por complicaciones inmediatas a cirugía programada y aquellas que no requirieron ingreso hospitalario. Se excluyeron del estudio las intervenciones por complicaciones inmediatas a cirugía programada y aquellas que no requirieron ingreso hospitalario. Se dividió la muestra en grupos según la indicación quirúrgica: obstrucción intestinal, peritonitis, hemorragia digestiva, patología isquémica y hemoperitoneo. Los datos se analizaron con el software estadístico SPSS 17.0 mediante el test  $\chi^2$  y posterior regresión logística: método *forward stepwise*. Se consideraron significativos para  $p < 0,05$ .

**Resultados:** La patología obstructiva predominó en el grupo de más de 80 años mientras en las isquemias lo fueron en sujetos con menos de esa edad ( $p = 0,034$ ). Los antecedentes de hipertensión ( $p = 0,017$ ), polifarmacia ( $p = 0,002$ ) y sepsis ( $p = 0,001$ ) fueron más frecuentes en pacientes con patología isquémica y la obesidad en caso de pancreatitis en comparación con otras indicaciones ( $p = 0,041$ ). En la evolución postoperatoria encontramos mayor estancia hospitalaria ( $p = 0,001$ ) y complicaciones quirúrgicas ( $p = 0,001$ ) en intervenciones indicadas por pancreatitis y hemorragia digestiva; y mayor morbilidad médica ( $p = 0,001$ ) y mortalidad ( $p = 0,001$ ) con relación a patología isquémica, pancreatitis y hemorragia digestiva. Ninguno de estos hallazgos del análisis univariado se confirmó como factor de riesgo independiente en el análisis de regresión.

**Conclusiones:** El tipo de patología es uno de los factores a considerar a la hora de indicar cirugía urgente en ancianos, por sus posibles repercusiones. Las complicaciones quirúrgicas fueron más frecuentes tras cirugía por pancreatitis y hemorragia digestiva. Los pacientes intervenidos por patología isquémica, aun siendo los menos ancianos, presentaron una morbilidad mayor que el resto de indicaciones quirúrgicas.