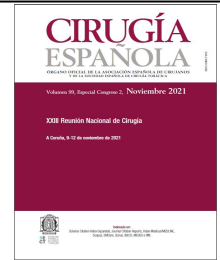




Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

P-216 - EVALUACIÓN DE UNA ESCALA DE SEVERIDAD DE HEMORRAGIA INTRAOPERATORIA (ESCALA VIBE) PARA SU USO EN CIRUGÍA HPB

Serradilla Martín, Mario¹; Blanco Fernández, Gerardo²; Cugat Andorrá, Esteban³; Gómez Bravo, Miguel Ángel⁴; López Ben, Santiago⁵; Martín Pérez, Elena⁶; Sabater Ortí, Luis⁷; Ramia Ángel, José Manuel⁸

¹Hospital Universitario Miguel Servet, Zaragoza; ²Complejo Hospitalario de Badajoz, Badajoz; ³Hospital Universitario German Trias i Pujol, Badalona; ⁴Hospital Universitario Virgen del Rocío, Sevilla; ⁵Hospital Universitario Josep Trueta, Girona; ⁶Hospital Universitario La Princesa, Madrid; ⁷Hospital Clínico Universitario de Valencia, Valencia; ⁸Hospital General Universitario, Alicante.

Resumen

Objetivos: El sangrado es una complicación intraoperatoria importante para los cirujanos hepáticos. El uso de agentes hemostáticos mejora la hemostasia intraoperatoria y pueden conducir a mejores resultados quirúrgicos. Sin embargo, los estudios clínicos no han utilizado definiciones estandarizadas para la hemorragia intraoperatoria, lo que dificulta hacer comparaciones. La escala VIBE es una de las escalas desarrolladas para estandarizar el sangrado intraoperatorio. Fue validada con excelente grado de concordancia por múltiples especialidades quirúrgicas, incluida la HPB, sin embargo, la representación de cirujanos HPB en dicho trabajo fue baja. Realizamos un estudio multicéntrico español para la evaluación de la escala VIBE en cirugía HPB.

Métodos: Todos los participantes vieron y calificaron 14 vídeos de sangrado y respondieron 14 preguntas para evaluar el grado de concordancia intra e interobservador, claridad y relevancia clínica. Se recogieron datos de las unidades de HPB y la práctica clínica de los cirujanos participantes, analizándose los resultados según la experiencia del cirujano y el volumen de cirugías. Participaron en el estudio un total de 47 cirujanos de 10 unidades de HPB.

Resultados: Los hospitales participantes realizaron 23 ± 16 hepatectomías mayores y 56 ± 24 menores por año. La cirugía mínimamente invasiva (CMI) se realizó en una media del 40,5% de los procedimientos. El 63,3% de los cirujanos participantes eran hombres con una edad media de 41,6 años. El 17% eran jefes de unidad/servicio y el 83% eran cirujanos sénior. La experiencia media fue de 9,3 años, y la mayoría eran expertos (21,3%) o con conocimientos avanzados (53,2%) en CMI. Solo el 23,4% tenía conocimientos previos de la escala VIBE, pero todos los cirujanos utilizaban hemostáticas en su práctica clínica diaria. La escala VIBE logró una concordancia intraobservador promedio de 0,985 y una concordancia interobservador de 0,929, ninguna de las cuales fue influenciada por la experiencia del cirujano o el volumen de cirugías por año (tabla). La calificación media de todos los vídeos fue correcta en un 67%, en línea con la validación original. La mayoría de los cirujanos consideró que la escala representaba el rango de gravedad del sangrado en sus procedimientos (91%), relevante para evaluar la hemostasia intraoperatoria en estudios clínicos (96%) y práctica clínica (87,2%), útil en CMI (96%), y también para diferenciar agentes hemostáticos (81%).

	Coefficiente de concordancia de Kendall	Grado de concordancia
Acuerdo intraobservador		
Todos los cirujanos (N=47)	0,985	Excelente
En función de la experiencia del cirujano		
Elevada experiencia (N=23)	0,990	Excelente
Baja experiencia (N=24)	0,981	Excelente
En función del n úmero de cirugías/año		
Número elevado (N=20)	0,995	Excelente
Número bajo (N=27)	0,979	Excelente
Acuerdo interobservador		
Todos los cirujanos (N=47)	0,929	Excelente
En función de la experiencia del cirujano		
Elevada experiencia (N=23)	0,941	Excelente
Baja experiencia (N=24)	0,922	Excelente
En función del n úmero de cirugías/año		
Número elevado (N=20)	0,940	Excelente
Número bajo (N=27)	0,923	Excelente
Se consideró que un coeficiente de Kendall de 0,70 o más era evidencia de un sistema de puntuación con una concordancia apreciable, un coeficiente de 0,80 o más se consideró una buena concordancia y un coeficiente de 0,90 o más una concordancia excelente. La mediana de experiencia fue de 7 años: la baja experiencia se consideró ≤ 7 años; se consideró elevada experiencia > 7 años. La mediana del número de cirugías por año fue de 35: se consideró un número bajo de cirugías ≤ 35 cirugías por año; se consideró elevado número de cirugías > 35 cirugías por año.		

Conclusiones: La escala VIBe muestra un excelente grado de concordancia entre los cirujanos de HPB para definir el sangrado intraoperatorio, y la mayoría está de acuerdo en que es relevante para evaluar la hemostasia y los agentes hemostáticos, y podría convertirse en una herramienta útil en ensayos clínicos.