



www.elsevier.es/cirugia

O-225 - ¿ES SEGURA LA CIRUGÍA PROCTOLÓGICA EN CMA EN PACIENTES CON ALTA COMORBILIDAD? ESTUDIO COMPARATIVO DE RESULTADOS POSOPERATORIOS EN FUNCIÓN DE ESCALA DE RIESGO ANESTÉSICO

Ortega Alcaide, Jaume; Ambrona Zafra, David; Pérez Farré, Silvia; Gómez Báez, Ferney; Gutiérrez Pérez, Eric; Gabarrell Oto, Àngels; Sierra Grañón, Jose Enrique; Olsina Kissler, Jorge Juan

Hospital Universitari Arnau de Vilanova, Lleida.

Resumen

Objetivos: La cirugía proctológica se realiza de forma habitual en forma de cirugía mayor ambulatoria (CMA). Aunque la CMA está extendida en nuestro país, en algunos centros todavía se utiliza la escala de riesgo anestésico de la American Society of Anesthesiologists (ASA) mayor de II como contraindicación relativa o incluso absoluta. El objetivo del estudio es comparar las complicaciones en cirugía proctológica en régimen CMA entre los pacientes con ASA mayor y menor o igual a II.

Métodos: Se realizó un estudio retrospectivo, analizando 135 pacientes intervenidos en CMA en 2020 de cirugía proctológica. Ninguno de los pacientes programado en CMA precisó ingreso hospitalario. Los pacientes se dividieron en dos grupos: el primer grupo (Grupo A) formado por pacientes con ASA I-II ($n = 122$) y el segundo grupo (Grupo B) con ASA III-IV ($n = 13$). Ambos grupos se compararon entre sí y analizaron las siguientes variables: complicaciones en CMA según la clasificación Clavien-Dindo, dolor posoperatorio evaluado por escala analógica visual (EVA) a las 24 horas posoperatorias y la necesidad de analgesia de rescate, reintervenciones y reingresos.

Resultados: El grupo A presentaba una edad media de 42,72 años frente a los 63,62 años de media del grupo B (p -valor 2, mientras que el grupo B no presentó ninguna (p -valor $> 0,05$). No se observaron diferencias respecto a la mayor necesidad de analgesia de rescate. No hubo reingresos en la serie estudiada.

Conclusiones: La evaluación de riesgo anestésico ASA es una herramienta útil para la evaluación preoperatoria, pero no debe ser considerada una contraindicación absoluta para cirugías proctológicas en CMA, que en nuestra serie se ha demostrado igual de segura y eficaz en ambos grupos.