



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

O-068 - ADECUACIÓN DE LA MORBILIDAD RECOGIDA EN EL INFORME DE ALTA A LA MORBILIDAD MÁXIMA, SEGÚN LA CLASIFICACIÓN DE CLAVIEN DINDO Y EL COMPREHENSIVE COMPLICATION INDEX

de la Plaza Llamas, Roberto¹; Soto García, Paula²; Medina Velasco, Aníbal Armando³; González Sierra, Begoña³; Gorini, Ludovica³; García Amador, Cristina³; Al Shwely Abduljabar, Farah³; Ramiro Pérez, Carmen³

¹Hospital Universitario de Guadalajara. Facultad de Medicina, Departamento de Cirugía, Universidad de Alcalá, Madrid; ²Facultad de Medicina. Universidad de Alcalá, Madrid; ³Hospital Universitario de Guadalajara, Guadalajara.

Resumen

Introducción: Las complicaciones posoperatorias (CP) suponen un parámetro de calidad básico. Durante la pandemia COVID la distribución de la complejidad de la cirugía se ha modificado hacia procedimientos oncológicos y prioritarios y más complejos. Habitualmente los informes de alta minusvaloran la morbilidad posoperatoria. En el Servicio de Cirugía objeto del siguiente estudio, la morbilidad queda recogida en tres epígrafes: Evolución, Clasificación de Clavien Dindo (CDC) y Comprehensive Complication Index (CCI).

Objetivos: El objetivo del presente trabajo es determinar la adecuación entre la morbilidad objetivada en los informes de alta según la CDC y CCI y la morbilidad máxima analizada.

Métodos: El estudio se realizó en 200 pacientes consecutivos intervenidos de cirugía mayor en un Servicio de Cirugía General durante el periodo 1 de mayo de 2020 y 3 de julio de 2020. Se excluyeron aquellos pacientes de Cirugía Mayor Ambulatoria y a aquellos que, aunque tuvieran cirugía con ingreso, en los informes de alta no quedaron reflejadas la CDC y el CCI. La morbilidad máxima se obtuvo en cada paciente mediante el análisis de todos los comentarios de evolución médicos y de enfermería durante todo el ingreso/reingresos hospitalarios hasta los 90 días posoperatorios. Todas las complicaciones fueron clasificadas mediante la CDC y el CCI fue obtenido mediante la calculadora online (https://www.assessurgery.com/about_cci-calculator/).

Resultados: Se excluyeron 20 pacientes con CMA y 11 sin datos de CD y CCI en el informe de alta. Fueron incluidos 169 pacientes. La complejidad de las intervenciones según el Operative Severity Score fueron: menor 37 (21,89%), moderado 88 (52,10%), mayor 36 (21,30%) y mayor+ 8 (4,73%). Setenta y siete (46%) pacientes presentaron CP (tabla). Cuando se evaluó la serie global, la adecuación entre la morbilidad máxima según la CDC y CCI y la determinada en el informe de alta fue del 74,6% y 61% respectivamente. Cuando se consideró solo los pacientes con CP el porcentaje de la adecuación disminuyó al 47% y 18% respectivamente. El CCI medio cayó de 12 a 7,14.

Serie global

	Coincidencia de la CDC		Coincidencia del CCI		Coincidencia de la CP
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia
Sí	126	74,55%	103	60,95%	103
No	23	25,44%	66	39,10%	660
Total	169	100%	169	100%	169

Solo pacientes con complicaciones

	Coincidencia de la CDC		Coincidencia del CCI		Coincidencia de la CP
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia
Sí	36	46,75%	14	18,18%	14
No	41	53,25%	63	81,81%	63
Total	77	100%	77	100%	77

CCI medio

Morbilidad máxima	Informe de alta
12	7,14

Conclusiones: En el 53% de los pacientes que presentan complicaciones, la morbilidad del informe de alta definida solo por la máxima complicación (CDC) no coincide con la morbilidad máxima extraída del análisis conjunto de los comentarios evolutivos médicos y de enfermería. Este error aumenta hasta el 82% cuando se consideran todas las CP (CCI). Esto nos hace plantear la fiabilidad de la morbilidad recogida en los informes de alta y la necesidad de instaurar medidas de mejora.