



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

P-424 - EFECTOS DE LA PANDEMIA POR COVID-19 SOBRE LA PATOLOGÍA HERNIARIA URGENTE

Gomis Martín, Alvaro; Coronado, Olga; Zaragoza, Carmen; Parra, Judit; Ruiz, Joaquín; Llopis, Clara; Franco, Mariano; Ramia, Jose Manuel

Hospital General Universitario, Alicante.

Resumen

Introducción: La patología herniaria es una de las cirugías más comunes y la que ocupa las listas de espera más extensas, y aunque no es considerada como prioritaria sí está relacionada, no solo con la morbilidad, sino también con la calidad de vida de los pacientes. Durante los meses de marzo del 2020 a marzo del 2021 se ha visto reducida la actividad quirúrgica programada, no prioritaria. Nuestro objetivo es describir si ha habido un cambio en la cirugía de urgencias de la hernia en nuestra área durante ese periodo de tiempo, comparándolo con el periodo comprendido entre marzo 2019 y marzo 2020.

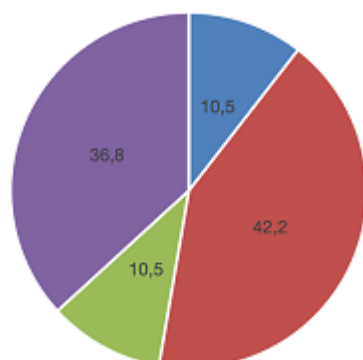
Métodos: Recogimos de forma retrospectiva las intervenciones de urgencia codificadas como “hernia” en el período entre el 1 de marzo de 2019 al 31 de marzo de 2021, en nuestro hospital. Se dividieron en dos grupos de marzo de 2019 hasta marzo de 2020 como periodo de actividad normal (AN); y el segundo grupo hasta marzo de 2021 como grupo COVID-19, periodo que se vio afectado por la pandemia. La información clínica fue obtenida de la historia clínica hospitalaria, y como complicaciones se tuvieron en cuenta las mencionadas en la revisión posoperatoria o si habían acudido a Urgencias. Realizamos el análisis descriptivo de los datos con el programa SPSS versión 25 de IBM para iOS.

Resultados: Se presentan en la tabla.

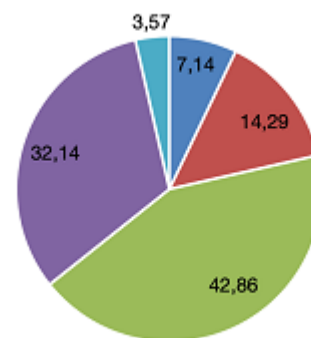
	Actividad normal	COVID-19	Total
N	19 (40,4%)	28 (59,6%)	47
Sexo H:M	7:12	19:9	26:21
Edad (media)	72,37	69	70,36(26-95)
IMC (media)	27,16	29	27,7 (19-42)

IMC 30	15	17	32 (68,09%)
IMC > 30	3	10	13 (27,66%)
Complicaciones	4	10	14 (29,8%)
Incluidos en lista de espera quirúrgica	2	2	4

Diagnósticos en Actividad Normal



Diagnósticos en COVID-19



■ Hernia de Spiegel ■ Hernia femoral ■ Hernia umbilical ■ Hernia inguinal ■ Hernia epigástrica

Conclusiones: No se han visto diferencias estadísticamente significativas entre las comorbilidades de los dos grupos de pacientes (tabla). Aumento del 19% en el número de intervenciones quirúrgicas urgentes relacionadas con patología herniaria durante la época COVID, a expensas del incremento de la hernia umbilical incarcerada, que fue del 42,86% del total de intervenciones en ese periodo, frente al 10,5% durante el periodo de actividad normal, modificación que no se ha observado en el resto de patología herniaria (figs.). En nuestra serie hay un mayor número de complicaciones en el grupo de intervenciones durante la época COVID-19 (35,71%) frente al grupo de actividad quirúrgica normal (21,05%), pero sin significación estadística. La complicación que se ha presentado con mayor frecuencia es el seroma, coincidiendo en su mayoría con un IMC > 30, aunque no se ha visto incremento en la mortalidad ni en las reoperaciones. No se ha observado un incremento de urgencias quirúrgicas, en el periodo de pandemia, en pacientes incluidos en lista de espera. El incremento de las intervenciones de urgencias en patología herniaria, así como el aumento de la morbilidad que conlleva, podría evitarse con la utilización de circuitos de Cirugía Mayor Ambulatoria, con protocolos adecuados, si se precisan en tiempo de pandemia, como recurso imprescindible para la patología que no requiere hospitalización.