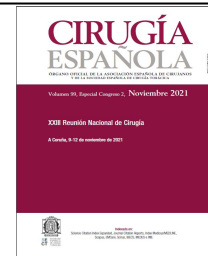




Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

O-126 - EVOLUCIÓN DE LA CIRUGÍA URGENTE EN UN SERVICIO DE CIRUGÍA GENERAL DURANTE LA PANDEMIA DE COVID-19 Y COMPARACIÓN CON UNA COHORTE HISTÓRICA

Rodríguez Fernández, Laura; Sánchez Santos, Raquel; Cano Valderrama, Óscar; Fernández Rodríguez, Paula; Vigorita, Vincenzo; Infante Pino, Hugo; Paniagua García-Señoráns, Marta; Rufo Crespo, Erika

Complejo hospitalario universitario de Vigo, Vigo.

Resumen

Objetivos: Varios trabajos han demostrado que la actividad quirúrgica urgente en los servicios de cirugía general se redujo durante la primera ola de la pandemia de COVID-19. Nuestro objetivo es analizar la evolución a lo largo de la pandemia de este tipo de intervenciones y compararlas con una cohorte histórica previa al desarrollo de la pandemia.

Métodos: Realizamos un estudio de cohortes retrospectivo en el que incluimos a los pacientes intervenidos de forma urgente en un servicio de cirugía general durante un periodo control de marzo a junio de 2019), durante la primera y segunda olas de la pandemia (de marzo a abril de 2020 y de octubre a diciembre de 2020, respectivamente) y durante el periodo valle entre estas dos olas (de mayo a julio de 2020). Analizamos las características de los pacientes, los procedimientos quirúrgicos realizados, las complicaciones posoperatorias y la relación entre el número de cirugías urgentes realizadas y la gravedad de la pandemia.

Resultados: Se incluyeron 660 pacientes (253, 67, 193 y 147 en el periodo control, primera ola, valle y segunda ola respectivamente). El número medio de cirugías urgentes diarias fue de $2,1 \pm 1,4$, $1,5 \pm 1,3$, $2,6 \pm 1,5$ y $2,5 \pm 1,5$ en cada periodo; siendo significativa la reducción durante la primera ola respecto al periodo control ($p = 0,006$) y el aumento durante el periodo valle respecto al periodo control ($p = 0,048$). La morbilidad posoperatoria fue de un 27,3%, 34,3%, 17,6% y 26,5% respectivamente ($p = 0,022$); y la estancia hospitalaria media fue de $9,1 \pm 11,8$, $9,7 \pm 14,7$, $7,0 \pm 9,9$ y $7,2 \pm 8,7$ días para cada periodo ($p = 0,092$); siendo significativo respecto al grupo control la disminución durante el periodo valle ($p = 0,048$). La estancia media en la unidad de cuidados intensivos fue de $7,6 \pm 11,7$, $5,9 \pm 3,5$, $9,1 \pm 14,0$ y $4,3 \pm 2,9$ días respectivamente ($p = 0,370$). Se encontró una relación inversa entre la gravedad de la pandemia y el número medio de intervenciones urgentes realizadas, existiendo una correlación lineal negativa entre el número diario de procedimientos quirúrgicos urgentes y el número de pacientes que ingresan en el hospital debido a COVID-19 (coeficiente de Pearson -0,169, IC -0,309 a -0,023, $p = 0,024$) y el número diario de pacientes que fallecieron por COVID-19 en nuestra área sanitaria (coeficiente de Pearson -0,136, IC -0,277 a 0,010, $p = 0,068$).

Conclusiones: La actividad quirúrgica urgente ha evolucionado de forma distinta durante la pandemia COVID-19; tras la reducción inicial en la primera ola se observó un incremento del número de cirugías en el periodo valle que se mantuvo en la segunda ola. Los pacientes intervenidos en la primera ola presentaron mayor morbilidad posoperatoria con un descenso importante en el periodo valle. El número diario de

intervenciones urgentes se relacionó inversamente con la gravedad de la pandemia.