



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

O-404 - RECONSTRUCCIÓN DE HARTMANN: ANÁLISIS DE FACTORES DE RIESGO DE COMPLICACIONES

González Bermúdez, Manuel; Guerreiro Caamaño, Aloia; Rodríguez Rojo, Sergio; López Domínguez, Carlota; García Orozco, Julián; Rey Simó, Ignacio; Noguera Aguilar, José Francisco

Complejo Hospitalario Universitario de A Coruña, A Coruña.

Resumen

Objetivos: El objetivo principal de este estudio fue valorar el porcentaje y tipo de complicaciones existentes tras la cirugía, así como qué factores se asociaron a una mayor aparición de estas.

Métodos: Estudio unicéntrico retrospectivo de cohortes en el que se han incluido pacientes sometidos a una reconstrucción de Hartmann con o sin estoma de protección en el Área Sanitaria de A Coruña entre los años 2012-2020. Los pacientes que, debido a dificultad técnica, no se pudieron reconstruir han sido excluidos; sin embargo, aquéllos que, debido a complicaciones en el posoperatorio continuaron con una colostomía terminal al alta se han incluido en el estudio.

Resultados: Entre los años 2012 y 2020, en el área asistencial de A Coruña, se han realizado un total de 73 reconstrucciones del tránsito tras intervención de Hartmann con una mediana de ingreso de 10 días. De los 73 pacientes estudiados se han descrito complicaciones en 30 de ellos, lo que supone un 42% del total. Dentro de las complicaciones un 67% fueron tipo 1 según la clasificación de Clavien-Dindo, siendo la más frecuente la infección de herida quirúrgica. Se han tenido que reintervenir un 5% del total a causa de una fístula de la anastomosis. En cuanto a las características del paciente se ha observado que la obesidad, el tabaquismo y los niveles de albúmina 4 influyen de manera estadísticamente significativa ($p = 0,05$) en la aparición de complicaciones con un RR de 3,1, 3 y 4,5 respectivamente. No se han podido encontrar diferencias estadísticamente significativas en función del sexo. El tiempo hasta la reconstrucción presentó una mediana de 443 días realizándose el 65% del total de ocasiones por encima del año. Así, hemos encontrado una relación que bordó la estadificación significativa ($p = 0,13$) entre la aparición de complicaciones y un cierre a partir del año con un RR de 1,98 con respecto al cierre precoz. En cuanto a los factores técnicos ni el tipo de anastomosis (manual vs. mecánica), ni el número de planos, ni el tiempo quirúrgico, ni la asociación de un estoma de protección se ha visto que influyeran en el posoperatorio de estos pacientes. Sin embargo, hemos observado resultados clínicamente relevantes en las anastomosis L-T, asociándose en 1,5 veces más ($p = 0,2$) a posoperatorios tórpidos que las T-T.

Conclusiones: La reconstrucción de Hartmann es una cirugía que presenta numerosas complicaciones. Factores modificables como el grado nutricional, el tabaquismo activo, o el tipo de anastomosis se ha visto que pueden influir en el posoperatorio de estos pacientes. Además, deberíamos promover una reconstrucción precoz (1 año) para disminuir el riesgo de aparición de complicaciones.