



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

O-186 - MODALIDADES DE RECOGIDA DE DATOS Y SEGUIMIENTO DE MORBILIDAD POSOPERATORIA EN LAS 6 REVISTAS DE CIRUGÍA GENERAL DE MAYOR IMPACTO. ANÁLISIS DESCRIPTIVO DEL AÑO 2022

Gorini, Ludovica; de la Plaza Llamas, Roberto; Picardo Gomendio, María Dolores; Arellano González, Rodrigo; Sun, Wenzhong; Ramiro Pérez, Carmen

Hospital Universitario Guadalajara, Guadalajara.

Resumen

Objetivos: Identificar y describir la metodología de recogida de datos sobre morbilidad y el seguimiento realizado en artículos publicados en las seis revistas con mayor índice de impacto en 2022 (JAMA Surgery, Annals of Surgery, International Journal of Surgery, British Journal of Surgery, World Journal of Emergency Surgery y Journal of American College of Surgeons).

Métodos: Revisión de todos los artículos publicados online desde el 01/01/2022 hasta el 31/12/2022 en las revistas mencionadas, que incluyeran datos de morbilidad posoperatoria (fig.). De los artículos seleccionados se han recopilado los datos reportados sobre las fuentes utilizadas en la recogida de morbilidad así como la modalidad de la misma y el seguimiento realizado. Como resultado, se ha elaborado un análisis observacional, descriptivo y transversal de las publicaciones de 2022.

Resultados: De los 249 artículos incluidos, más de un 40% no especifican las fuentes usadas para recoger la morbilidad. En el resto de estudios, las fuentes utilizadas son la historia clínica electrónica y bases de datos, principalmente multicéntricas. Solo en dos casos se detalla la fuente de los datos recogidos, concretamente procediendo de registros del historial electrónico de personal sanitario (médicos, enfermería, farmacia, nutrición y rehabilitación). En un 83% de los casos no se especifica quien realiza la recogida de datos. Cuando se refleja, es elaborada principalmente por investigadores participantes. Respecto al seguimiento, la mitad de los estudios lo incluyen, aunque en la mayoría no se describe su modalidad. Cuando se especifica, suele realizarse de forma presencial, habitualmente en revisiones planeadas. Se registran los reingresos en un 47% de los estudios. La morbilidad extrahospitalaria se define expresamente solo en 17 artículos. En el 43% de los casos, la morbilidad es recogida en los primeros 30 días posoperatorios. En un porcentaje similar de estudios no se define el tiempo de recogida, finalizando el registro en el momento del alta hospitalaria.

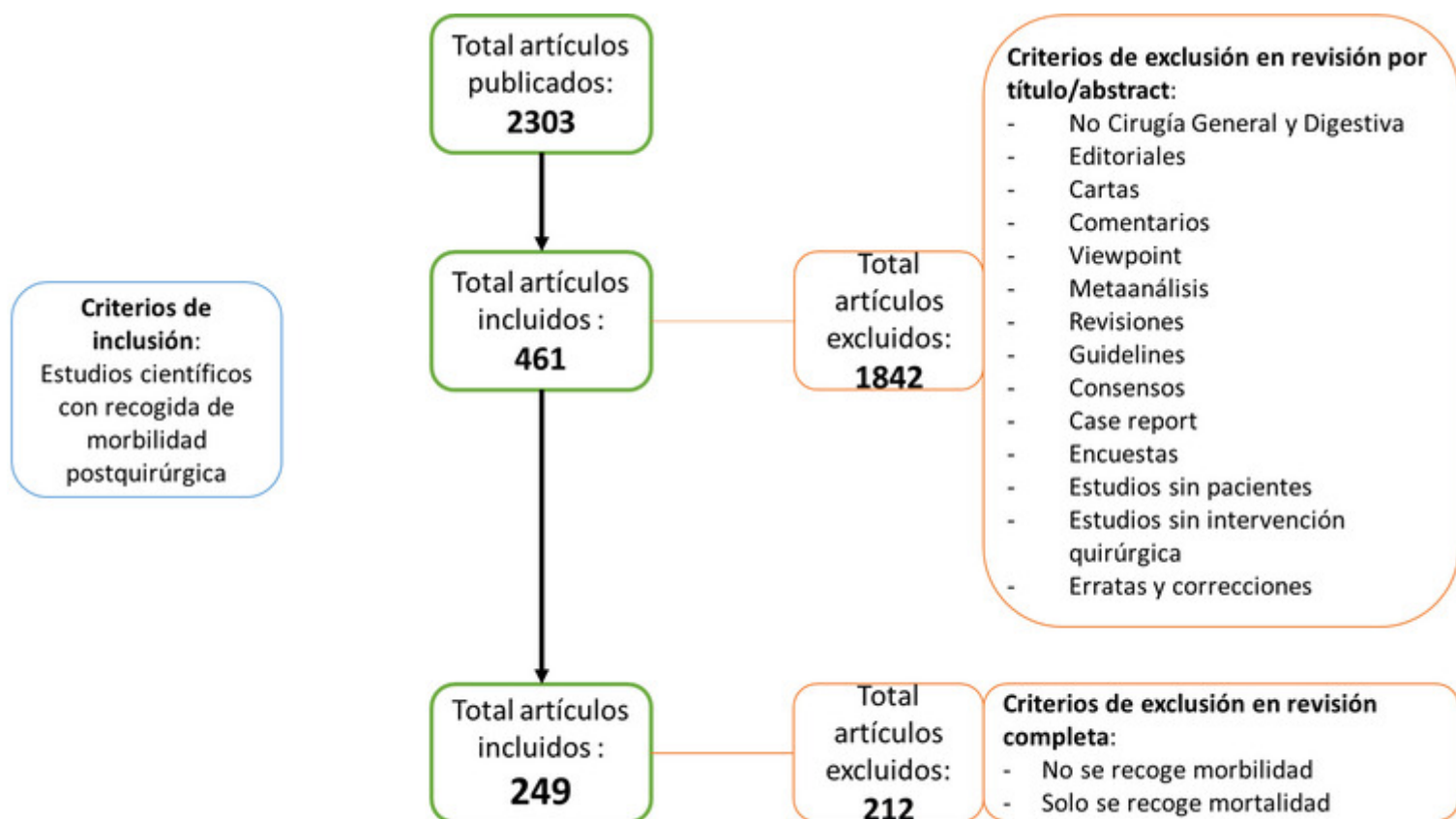


Figura 1: esquema de revisión sistemática según criterios PRISMA.

Conclusiones: Se puede concluir que, en estudios donde la morbilidad es considerada una variable relevante, esta se registra de forma dispar y poco específica. Casi la mitad de la morbilidad presentada en un año en publicaciones de alto impacto procede de fuentes no definidas en la metodología del estudio. Omitir esta información origina un sesgo inaceptable, implicando resultados formados sobre datos de morbilidad que, en el mejor de los casos, proceden solo de registros hospitalarios y médicos. La pérdida más importante es en relación a las complicaciones menores, dejando sin revisar un volumen de datos importante formado por anotaciones de enfermería, farmacia y otros profesionales implicados en un posoperatorio, donde se suele reflejar esta información. A esto se añaden datos sobre seguimiento que se limitan a los reingresos y visitas de revisión, sin apenas registros de morbilidad extrahospitalaria. A la vista de la calidad de los datos sobre morbilidad analizados, en la mayoría, no es factible la reproducibilidad y comparabilidad de los estudios por los sesgos presentados. Es imprescindible la recogida de la morbilidad posquirúrgica con una metodología precisa y común para todos.