



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

P-400 - IMPACTO DE LA PANDEMIA POR COVID-19 EN EL MANEJO DE LAS NEOPLASIAS DE ORIGEN DIGESTIVO EN NUESTRO CENTRO

Lagunas Caballero, Esther; Angulo Moreno, Eduardo; Toledo Martínez, Enrique; Alonso Aguiloche, Andrea; Anderson, Edward Joseph; Valbuena Jabares, Víctor; Caña Ruiz, Rubén; Rodríguez Sanjuan, Juan Carlos

Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, Santander.

Resumen

Objetivos: La alerta sanitaria impuesta por la pandemia por SARS-CoV-2 supuso una disrupción en el funcionamiento del sistema de salud que implicó a los pacientes con otras patologías, relegadas temporalmente a un segundo plano. El objetivo de este estudio es evaluar el impacto de la epidemia sobre el diagnóstico y manejo de los principales tumores malignos de origen digestivo en nuestro centro.

Métodos: Estudio descriptivo retrospectivo incluyendo pacientes intervenidos de neoplasia en el servicio de Cirugía General de nuestro centro en 2020 (primer periodo de la pandemia) y 2021 (segundo periodo). Se analizaron variables demográficas (edad, sexo), preoperatorias (escala de comorbilidad de Charlson, tiempo hasta el diagnóstico, la inclusión en lista de espera y la cirugía) y posoperatorias (estancia hospitalaria, mortalidad, complicaciones según el CCI (Comprehensive Complication Index)). Se realizó un análisis descriptivo y comparativo de las variables según el año de estudio, empleando SPSS.

Resultados: En 2020 y 2021, 348 pacientes fueron intervenidos por neoplasia en el servicio de Cirugía General de nuestro centro. Sus características se resumen en la tabla. Los diagnósticos y procedimientos de resección predominantes incluyeron: neoplasia/resección de colon (42,8%), recto (27,0%), páncreas (10,3%), hígado (8,3%), estómago (8%) y esófago (3,4%). Un 58% se realizaron por vía mínimamente invasiva, con un 42% por vía abierta. Un 67,8% de los pacientes presentaron complicaciones posoperatorias, de las cuales un 32,7% fueron graves (Clavien-Dindo $\geq 3^a$), con una mortalidad del 1,1%. El tiempo medio de estancia hospitalaria fueron $6,78 \pm 25,57$ días. La media de tiempo desde el inicio de los síntomas hasta la valoración médica fue de $80,98 \pm 178,96$ días, y de $155,22 \pm 211,50$ hasta el diagnóstico, con $63,50 \pm 75,33$ días desde este hasta la inclusión en lista de espera. Entre la inclusión y la intervención transcurrieron de media $20 \pm 15,19$ días. El análisis comparativo entre 2020 y 2021 mostró un mayor porcentaje de neoplasias de colon (45,2 vs. 41,1%), recto (30,1 vs. 24,8%), páncreas (11,6 vs. 9,4%) y estómago (8,2 vs. 7,9%), y menos de hígado (2,1 vs. 12,9%) y esófago (2,7 vs. 4,0%); ($p < 0,05$). Además, el CCI creció en 2021 respecto a 2020 ($12,00 \pm 19,73$ vs. $7,83 \pm 16,31$, $p < 0,05$). No hubo diferencias estadísticamente significativas respecto al abordaje quirúrgico (abierto en un 24 vs. 30,7%, $p = 0,10$), la mortalidad (1,4 vs. 1,0%, $p = 0,74$) ni la estancia hospitalaria ($6,09 \pm 25,57$ vs. $7,29 \pm 27,41$ días, $p = 0,67$). Tampoco en el tiempo transcurrido entre el inicio de los síntomas y la valoración médica ($59,26 \pm 94,81$ vs. $94,02 \pm 213,39$, $p = 0,13$), o el diagnóstico ($134,39 \pm 158,56$ vs. $167,67 \pm 231,17$, $p = 0,22$), así como entre este y la inclusión en lista de espera ($62,21 \pm 78,99$ vs. $64,52 \pm 72,52$, $p = 0,79$), y entre dicha inclusión y la cirugía ($19,00 \pm 10,76$ vs. $22,14 \pm 17,89$, $p = 0,06$).

% varones	65,5%
Edad media (años)	70,73 ± 11,42
Media Charlson	5,33 ± 1,90

Conclusiones: En nuestro centro, la evolución de la pandemia por COVID-19 no ha perjudicado la efectividad del diagnóstico y tratamiento quirúrgico de los pacientes con neoplasia digestiva, con resultados posoperatorios ligeramente inferiores en el segundo periodo de la pandemia respecto al primero.