



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

P-401 - INFECCIÓN DE LOCALIZACIÓN QUIRÚRGICA ÓRGANO-ESPACIO EN CIRUGÍA DE CÁNCER DE RECTO EN CATALUÑA: CONCORDANCIA ENTRE DOS REGISTROS AUTONÓMICOS DE INFORMACIÓN

Matallana, Carlota¹; Pera, Miguel¹; Espín, Eloy²; Biondo, Sebastiano³; Limón, Enric⁴; Badia, Josep Maria⁵; Aliste, Luisa⁴; Manchón-Walsh, Paula⁶

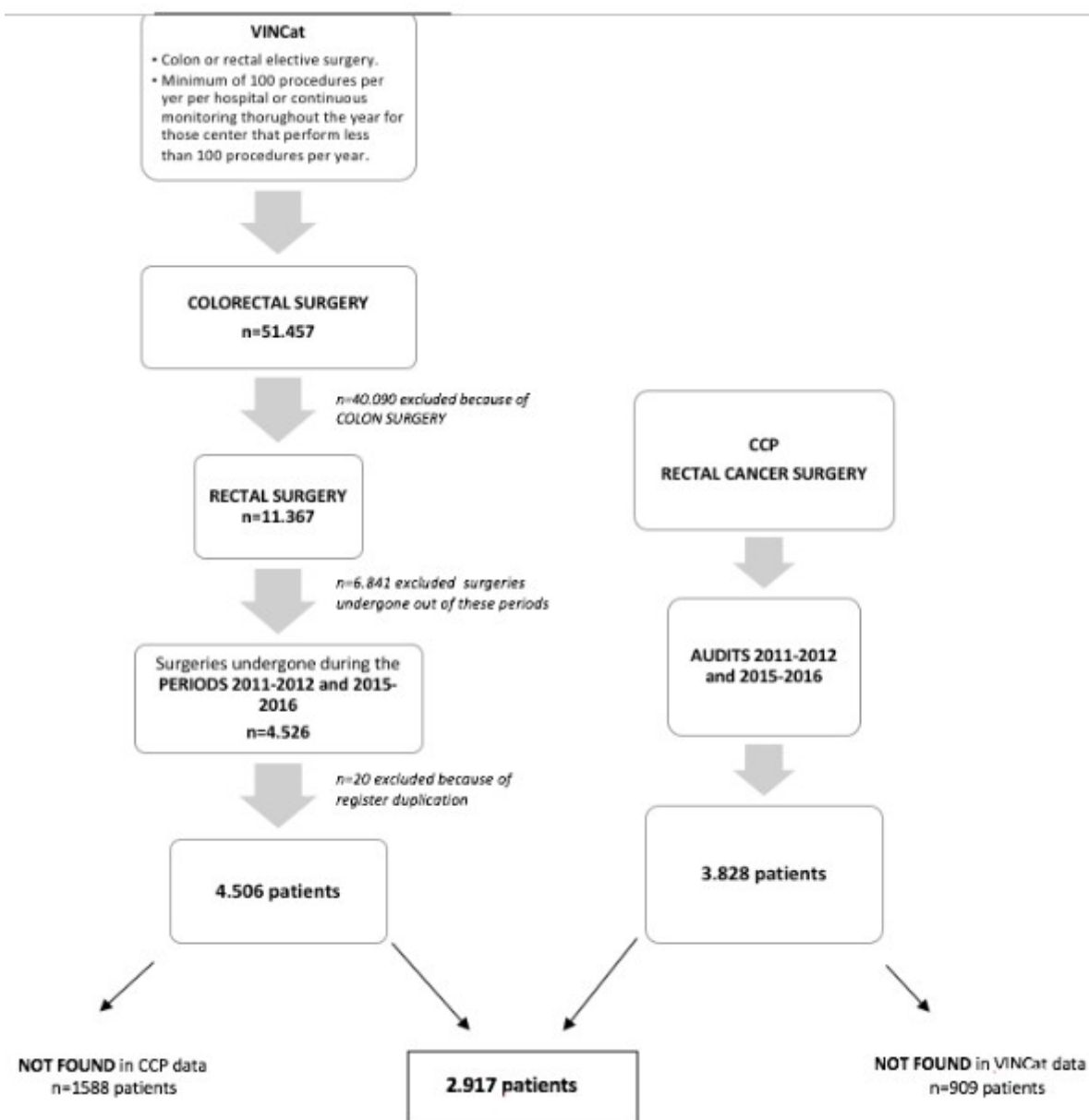
¹Hospital del Mar, Barcelona; ²Hospital Universitari Vall d'Hebron, Barcelona; ³Hospital Universitari de Bellvitge, L'Hospitalet de Llobregat; ⁴Institut Català d'Oncologia - Hospital Duran i Reynals, L'Hospitalet de Llobregat; ⁵Fundació Hospital Asil de Granollers, Granollers; ⁶Institut Català d'Oncologia-Hospital Duran i Reynals, Hospitalet de Llobregat.

Resumen

Introducción y objetivos: Las infecciones de localización quirúrgica órgano espacio (ILQ-O/E) son una de las complicaciones posoperatorias más frecuentes y se asocian a mayor morbilidad y aumento del coste sanitario. El programa VINCAt (Vigilancia de Infecciones Relacionadas con la Asistencia Sanitaria en Cataluña) realiza vigilancia prospectiva estandarizada de las infecciones posoperatorias en cirugía colorrectal. El Plan Director de Oncología (PDO) es un órgano del Departamento de Salud de Cataluña que tiene como objetivo mejorar la calidad asistencial de los pacientes con cáncer y sus resultados terapéuticos. Dentro de sus parámetros de evaluación, este organismo realiza auditorías periódicas para la monitorización de la presencia de ILQ-O/E en cirugía oncológica. Caracterizar la concordancia en la identificación de ILQ-O/E después de la cirugía de cáncer de recto primario entre un programa de infección y los datos extraídos de las auditorías clínicas de cáncer de recto basadas en la población.

Métodos: Combinación del registro VINCAt y las auditorías clínicas del PDO sobre pacientes con cáncer de recto sometidos a una cirugía primaria durante los períodos comprendidos entre 2011-2012 y 2015-2016. La variable principal de análisis fue la tasa de ILQ-O/E durante los primeros 30 días posteriores a la cirugía. La presencia de ILQ-O/E que no fue identificada por ambos sistemas de registro, fue revisada por un cirujano colorrectal. La concordancia entre ambos sistemas se analizó mediante el índice de Kappa de Cohen.

Resultados: La combinación de ambas bases de datos resultó en un global de 2,917 pacientes (fig.). En total, 418 pacientes con ILQ-O/E fueron detectados por uno o ambos sistemas de registro. De estos, 237 por ambos. La concordancia entre las dos fuentes de información fue satisfactoria (valor Kappa VINCAt-PDO = 0,689 [0,646-0,731]).



Conclusiones: El nivel de concordancia en la detección de ILQ-O/E de las dos bases de datos es favorable, validando la solidez de los resultados obtenidos por ambos sistemas de registro. Este tipo de sinergia muestra la posibilidad de combinar datos de dos fuentes de información diferentes con el objetivo común de mejorar la calidad asistencial de los pacientes intervenidos de cáncer de recto.