



Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia



P-405 - RESULTADOS OBTENIDOS EN EL TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DEL CÁNCER DE COLON EN 2021, EN UN HOSPITAL DE SEGUNDO NIVEL

Sánchez Lara, Juan Emmanuel¹; Cecilia Mercado, María del Carmen¹; Rozo Coronel, Orlando Arturo¹; Pérez Prudencio, Elena²; Montenegro Romero, Ricardo¹; Andonaegui de la Madriz, Alejandro¹; Colomina Salazar, Francisco Javier¹; González Fernández, Ana María¹

¹Hospital Nuestra Señora de Sonsoles, Ávila; ²Hospital Nuestra Señora de Sonsoles, Avila.

Resumen

Introducción: El cáncer colorrectal (CCR) es una enfermedad común y letal. Su riesgo está influenciado tanto por factores ambientales como genéticos. Las tasas de incidencia y mortalidad varían notablemente en todo el mundo. En España, se estima que en 2022 se diagnosticarán 43.370 nuevos casos colon y recto. Distintas sociedades científicas proponen criterios de calidad, para promover, y unificar los estándares de formación en esta disciplina, mismas que se relacionan con una mejoría en los resultados obtenidos en el tratamiento de nuestra patología.

Objetivos: Análisis de los resultados durante el 2021 en cirugía de carcinoma de colon en el Hospital Nuestra Señora de Sonsoles, Ávila (hospital de segundo nivel de Castilla y León) basándonos en los estándares de certificación propuestos por la Asociación Española de Coloproctología.

Métodos: Estudio retrospectivo de los pacientes intervenidos durante 2021 analizando: edad, riesgo quirúrgico (ASA), localización del tumor, técnica quirúrgica, estancia media, morbilidad (Clavien Dindo), mortalidad y reingresos. Se estudia también la correlación de nuestros resultados con las normas establecidos para la acreditación como Unidad de Cirugía Colorrectal.

Resultados: Nuestra población durante el año 2021 corresponde a 108 cirugías colorrectales. En cuanto al género correspondía 56,4% varones. 43,6% mujeres. Media edad 70,5 años. Media ASA 2,62. Abordaje: 82,22% de las cirugías oncológicas por vía laparoscópica. Índice de conversión 17,5%. Días de estancia 7,51. En cirugía oncológica 7,33 días. (Acreditación < 7 días). Número medio ganglios aislados: 16,6. Complicaciones: Dehiscencias: 7 dehiscencias (1 de ellas cirujano no colorrectal). 6,48%. 73 cirugías oncológicas de colon o recto alto, con 5 dehiscencias. 6,84%. (acreditación < 5%). 12 cirugías oncológicas de recto bajo, con 1 dehiscencias. 8,33%. (acreditación < 10%). 48 cirugías oncológicas de colon realizadas por cirujanos < 35 años, con 2 dehiscencias. 4,16%. 10,18% infecciones de herida quirúrgica. Cirugía oncológica abierta de colon: 12% (acreditación < 25%). Cirugía oncológica abierta de recto: 0% (acreditación < 23%). Cirugía oncológica laparoscópica de colon: 7,14% (acreditación < 12,5%). Cirugía oncológica laparoscópica de recto: 4,76% (acreditación < 11,5%). 13,8% íleo paralítico (17,7% cirugía abierta, 11,2% cirugía laparoscópica). 2,7% evisceraciones en cirugía oncológica. (acreditación < 3%). 8 reintervenciones. En cirugía oncológica 7,77% (acreditación < 6%). 3 *exitus*. En cirugía oncológica 3,29%.

(acreditación < 7%).

Conclusiones: Para valorar los estándares en cirugía de colon en nuestro medio consideramos los criterios de acreditación por la AECP. Dichas variables suelen cumplir los objetivos establecidos. Hemos relacionado el factor edad de los cirujanos, lo cual es un factor que se asocia a Hospitales de menor volumen. El presente estudio presenta limitaciones al ser un estudio retrospectivo, de un solo año, y de un hospital con menor volumen de paciente respecto a otros Centros. Nuestra Unidad, al pertenecer a un hospital de segundo nivel de atención, pese a que hay parámetros por mejorar cumple con estándares establecidos, lo cual refleja buenos resultados.