



## P-436 - FACTORES DE RIESGO DE EVISCERACIÓN TRAS LAPAROTOMÍA MEDIA EN ADULTOS

Nieto Martos, Rocio<sup>1</sup>; Bajawi Carretero, Mariam<sup>2</sup>; Oto González, Diego<sup>1</sup>; Andrade Yagual, Aldo<sup>1</sup>; Sanjuanbenito, Alfonso<sup>1</sup>; Fernández Cebrián, Jose María<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Hospital Ramón y Cajal, Madrid; <sup>2</sup>Hospital Universitario, Guadalajara.

### Resumen

**Objetivos:** La evisceración es una complicación frecuente en pacientes sometidos a laparotomía media que se traduce en un aumento significativo de la morbilidad, la estancia hospitalaria y el gasto sanitario. La falta de evidencia científica dificulta considerablemente la estandarización de actuaciones tanto en su prevención como en su manejo. Se han descrito numerosos factores de riesgo asociados a la aparición de esta complicación sin poder determinar la influencia individual de cada uno de ellos. Nuestro objetivo es describir los factores de riesgo más frecuentes en nuestra muestra y analizar el manejo llevado a cabo en cada caso.

**Métodos:** Se recogieron de forma retrospectiva todas las evisceraciones registradas en nuestro centro entre el 1 de enero de 2010 y el 31 de diciembre de 2020 en pacientes sometidos a laparotomía media. Se excluyeron aquellos pacientes intervenidos en otro centro, intervenidos por otro servicio y aquellos en los que no se disponía de informes quirúrgicos o de alta completos. Se encontraron 75 casos de evisceración. Se recogieron 75 controles sometidos a laparotomía media en el mismo periodo de tiempo y se analizaron los factores de riesgo asociados y el tratamiento llevado a cabo en cada caso.

**Resultados:** Los factores de riesgo que resultaron estadísticamente significativos fueron el sexo femenino (factor protector con OR 0,21, IC95% 0,09-0,49), la historia de EPOC (OR 5,6, IC95% 1,69-19,9), la infección de la herida quirúrgica (OR 3,49, IC95% 1,86-14,1), el íleo posoperatorio (OR 14,7, IC95% 1,66-131,40) y la dehiscencia de anastomosis (OR 7,58, IC95% 1,76-32,50). No se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre los distintos tipos de sutura empleada para el cierre de la pared abdominal (OR 1,09, IC95% 0,64-1,87). La mediana de aparición de la evisceración fue en el noveno día posoperatorio. En el 92% de los casos se llevó a cabo una reparación quirúrgica y en el 8% se manejó de forma conservadora. Se registró un 16% de mortalidad posoperatoria.

**Conclusiones:** La aparición de evisceración parece relacionarse con factores de riesgo asociados a las comorbilidades previas de los pacientes y con las complicaciones posoperatorias sufridas. Es de gran importancia elegir una adecuada técnica de cierre de la pared abdominal como único factor modificable por el cirujano. Es necesario llevar a cabo estudios prospectivos que permitan encontrar evidencia robusta para estandarizar su manejo puesto que existen múltiples alternativas sin poder demostrar la superioridad de ninguna de ellas.