



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

O-171 - ANÁLISIS DE LA CAPACIDAD PREDICTIVA MEDIANTE SCORES DEL COMPONENTE GANGRENOSO EN LA COLECISTITIS AGUDA LITIÁSICA

Ferre Ruiz, Estefanía; Aranda Narváez, José Manuel; Romacho López, Laura; Sánchez González, Antonio Jesús; Cabrera Serna, Isaac; Titos García, Alberto

Hospital Regional Universitario Carlos Haya, Málaga.

Resumen

Objetivos: La colecistitis aguda litiásica (CA) constituye una de las patologías de máxima prevalencia dentro de las urgencias quirúrgicas. La colecistectomía precoz con intención laparoscópica es la forma de manejo más aceptada, ya que la baja morbilidad posoperatoria la define como la opción más coste-efectiva por encima del manejo no operatorio (MNO) con antibióticos. No obstante, las formas evolucionadas de CA (gangrenosa, perforada, enfisematosa) asocian un mayor componente de morbilidad asociado a la cirugía. El poder realizar un diagnóstico de presunción preoperatorio podría ser de utilidad mediante su priorización en la agenda quirúrgica o en la toma de decisiones. Hasta el momento muy pocos han sido los scores publicados para ello y ningún estudio ha analizado su capacidad predictiva de forma conjunta en la misma muestra.

Métodos: Estudio realizado sobre el análisis retrospectivo de la base de datos prospectiva de pacientes con CA de un hospital de tercer nivel con Unidad de Trauma y Cirugía de Urgencias. Criterios de inclusión: pacientes con colecistectomía precoz, durante el periodo enero 2018-septiembre 2022, > 18 años. Criterios de exclusión: pacientes con colecistectomía durante el ingreso por CA necesaria por mala evolución tras la indicación inicial de MNO. Cálculo del Score de Bouassida (2021, 0-8), Wu (2014, 0-5) y Yacoub (2010, 0-6,5) a partir de las variables definidas por los autores y los coeficientes para ellas establecidos. Cálculo de la curva receiver operator characteristic (ROC) y su correspondiente área bajo la curva (AUC) para cada uno de ellos, con su correspondiente intervalo de confianza al 95% (IC95%) y su nivel de significación, estableciendo como test de bondad de ajuste para cada una de las curvas con el test de Hosmer-Lemeshow y comparándolas mediante métodos no paramétricos. Software SPSS 23,0.

Resultados: Cálculo realizado sobre 181 pacientes, 104 (57,5%) hombres y 77 (42,5%) mujeres, con edad media de 61,7 años (18-90), la mayoría de ellos (125, 69,1%) con ASA I-II, y un 29,5% de casos con componente evolutivo gangrenoso comunicado durante la colecistectomía. Los índices medios calculados, su AUC con su IC95%, su test de bondad de ajuste y su nivel de significación se reflejan en la tabla. La comparación entre curvas no reflejó que ninguna de ellas mostrase diferencial predictivo sobre las demás.

Índice	Media (rango)	AUC (IC95%)	Hosmer-Lemeshow	p
--------	---------------	-------------	-----------------	---

Bouassida 2021	2,87 (0-8)	55,3% (0,39-0,71)	n.s.	0,51
Wu 2014	2,88 (0-5)	62% (0,45-0,78)	n.s.	0,14
Yacoub 2010	3,84 (1-6,5)	66% (0,5-0,82)	n.s.	0,04

Conclusiones: Aunque los *scores* publicados para la predicción a priori del componente gangrenoso de la CA muestran cierta capacidad predictiva, esta aún resulta muy baja, mostrándose el de Yacoub como el más aceptable de ellos. Sin embargo, debe continuarse trabajando este potencial incluyendo como componentes de los scores otros parámetros como los reactantes de fase aguda.