



O-170 - ¿ES POSIBLE CONSEGUIR UNA ELEVADA TASA DE COLECISTECTOMÍAS PRECOCES MEDIANTE LA APLICACIÓN DE UN PROTOCOLO BASADO EN LA APLICACIÓN DE LAS GUÍAS DE TOKYO?

Fernández Galeano, Pablo; Aranda Narvaez, Jose Manuel; Romacho López, Laura; Cabrera Serna, Isaac; Titos García, Alberto; González Sánchez, Antonio Jesus; Fernández Sánchez, Ana Isabel; Santoyo Santoyo, Julio

Hospital Regional Universitario Carlos Haya, Málaga.

Resumen

Objetivos: El primer objetivo de este estudio fue analizar cuáles eran nuestros resultados tras la aplicación de un protocolo basado en las guías de Tokyo para el manejo de los pacientes diagnosticados de colecistitis aguda. El segundo objetivo fue el análisis crítico de esos resultados y la búsqueda de áreas de mejora con el fin último realizar una intervención y de aumentar la tasa de colecistectomías precoces. Por último, el tercer objetivo fue analizar el impacto de dicha intervención.

Métodos: Se realizó un estudio observacional descriptivo dividido en dos fases con una intervención entre ambas. En un primer periodo, desde enero de 2019 a octubre de 2020, se recogieron y analizaron un total de 242 pacientes con diagnóstico de un primer episodio de colecistitis aguda. Se llevó a cabo un análisis crítico de los resultados y en base a estos, una intervención mediante una sesión hospitalaria multidisciplinar. Posteriormente se recogieron y analizaron las mismas variables demográficas y clínicas de un total de 241 pacientes en un segundo periodo desde enero de 2021 a octubre de 2022. Finalmente se compararon los resultados previos y posteriores a dicha intervención.

Resultados: Las características demográficas fueron similares en ambos períodos en cuanto a edad, sexo y comorbilidades o riesgo anestésico. En ambos casos, el grado II fue el más frecuente (56,6 y 54%), la ecografía el método de diagnóstico realizado en un mayor número de casos, y la elección del antibiótico correcta en más del 95% de los pacientes. En un primer periodo se operaron de forma precoz, urgente por mala evolución o por recuperación tras colangioRM o reversión de antiagregación/anticoagulación un total de 131 pacientes (54,1%), identificándose 13 pacientes en los que se había optado erróneamente por un manejo no operatorio. Con estos resultados se llevó a cabo una intervención haciendo incidencia en el correcto asentamiento del riesgo anestésico, en la adecuada valoración de los días de evolución y en la importancia de la recuperación para colecistectomía precoz tras descartar ocupación de la vía biliar y la reversión de la anticoagulación. De esta manera, en el segundo periodo se operaron un total de 171 pacientes (71%), siendo esta diferencia estadísticamente significativa (p tipo I, si bien si se observó un aumento no significativo en la tasa de conversión).

Conclusiones: La conclusión principal de este estudio es que la aplicación de un protocolo basado en la actualización de las guías de Tokyo permitiría alcanzar tasas de colecistectomía precoz por encima del 60% sin detrimento de los resultados en cuanto a términos de morbimortalidad. Por otra parte, destacamos la importancia de análisis crítico y constante de los propios resultados de cara a identificar áreas de mejora y

alcanzar los estándares establecidos.