



O-007 - IMPACTO SOBRE LA FRAGILIDAD DEL PACIENTE DE LAS DIFERENTES ALTERNATIVAS TERAPÉUTICAS EN COLECISTITIS AGUDA

Rodríguez Lora, Enrique J.; Beltrán Miranda, Pablo; Rodríguez González, Pablo; Alba Valmorisco, Marcos; Balongo García, Rafael

Hospital Juan Ramón Jiménez, Huelva.

Resumen

Objetivos: La colecistitis aguda es una de las urgencias quirúrgicas más frecuentes en nuestro país. La colecistectomía laparoscópica es el tratamiento estándar pero para pacientes con alto riesgo quirúrgico y grados avanzados existe la alternativa de la colecistostomía percutánea y/o tratamiento conservador con antibioterapia. La esperanza de vida en nuestro país sigue creciendo y el concepto de fragilidad es fundamental para ofrecer al paciente el mejor tratamiento, valorando su situación de forma integral. Presentamos un estudio realizado en nuestro hospital que pretende evaluar el impacto sobre la fragilidad del paciente de la aplicación de las distintas alternativas terapéuticas para la colecistitis aguda con el fin de obtener información integral sobre la situación real del paciente tras su tratamiento y así poder identificar factores que influyen para optimizar la terapéutica a aplicar aumentando la seguridad del paciente.

Métodos: Presentamos un estudio observacional prospectivo realizado en el Hospital Juan Ramón Jiménez con un periodo de reclutamiento de 10 meses (1 de mayo de 2021-28 de febrero de 2022) y de análisis de datos de 16 meses (1 de mayo de 2021 hasta 31 de agosto de 2022). Fase de reclutamiento: Registro de pacientes con diagnóstico de colecistitis aguda al ingreso (N = 82 pacientes) recogiendo los siguientes datos: edad, sexo, índice de masa corporal (IMC), hábitos tóxicos, antecedentes médicos personales, índice de colecistitis de Tokyo, Charlson, ASA Score, terapéutica elegida (colecistectomía laparoscópica, colecistectomía abierta, colecistostomía percutánea, tratamiento conservador), días de ingreso, Clavien Dindo Score y supervivencia. Al ingreso se le realizan al paciente tres test de fragilidad: Clinical Frailty Scale, Escala Frail y Modified Frailty Index. Realizamos un seguimiento durante 180 días tras el alta contactando telefónicamente con los pacientes a los 30 días y a los 180 días del alta para nueva realización de los test de fragilidad descritos. Una vez obtenidos los resultados se realiza un análisis comparativo multivariante mediante la prueba de rango con signo de Wilcoxon para observar el impacto que ha existido sobre la fragilidad del paciente y comparar los resultados entre las distintas alternativas terapéuticas. Se analiza razón de verosimilitud evaluando significación estadística.

Resultados: Los pacientes sometidos a colecistectomía laparoscópica tienen un menor impacto sobre la fragilidad con una disminución de hasta el 6% a los 30 días del alta (Clinical Frailty Test) y superior al 2% a los 180 días (mejoría de la fragilidad). En cuanto al resto de alternativas terapéuticas (colecistectomía abierta, colecistostomía percutánea y tratamiento conservador) observamos un mayor impacto sobre la fragilidad permaneciendo esta (según los test) similar o con una mejoría menor al 2% en todas las alternativas terapéuticas a los 30 y 180 días. Análisis comparativo estadísticamente significativo con p 0,05.

Conclusiones: Según nuestro estudio, la colecistectomía laparoscópica supone la alternativa terapéutica para la colecistitis aguda que menor impacto provoca en la fragilidad del paciente. La fragilidad es una herramienta indispensable para valorar la situación integral del paciente y optimizar la terapéutica.