



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

P-551 - EVALUACIÓN DE LOS REINGRESOS POSAPENDICECTOMÍA EN FUNCIÓN DE LA ESTANCIA HOSPITALARIA Y LOS HALLAZGOS INTRAOPERATORIOS

Rodríguez Loring, Nicolás; Peix Raya, Manuel; González Cano, Javier; De Laguno De Luna, Ágata; De Luna Díaz, Resi

Hospital Clínico Universitario Virgen de la Victoria, Málaga.

Resumen

Introducción: La organización de las plantas de hospitalización, y la previsión del tiempo de ingreso y camas disponibles, es una problemática continua en hospitales con gran carga asistencial. La apendicitis aguda constituye la urgencia quirúrgica más frecuente en Cirugía General, es por esto por lo que es importante controlar los días de ingreso y la tasa de reingreso de nuestros pacientes. Dicho estudio pretende evaluar, dentro de un hospital de tercer nivel, los días esperables de ingreso posapendicectomía en función de los hallazgos intraoperatorios del paciente y el riesgo de reingreso.

Objetivos: Correlacionar el tiempo de ingreso en los pacientes intervenidos de apendicectomía, y los hallazgos intraoperatorios, con la tasa de reingresos, a fin de estimar el tiempo esperable de ingreso para cada paciente según el contexto quirúrgico evitando reingresos.

Métodos: Se ha realizado un estudio retrospectivo de los pacientes intervenidos de apendicectomía durante el año 2022. Se ha utilizado una muestra de 326 pacientes, tras extraer de la misma los valores extremos. Se ha realizado un análisis descriptivo de las variables, y posteriormente un análisis comparativo entre los días de ingreso y la tasa de reingresos, en función de los hallazgos intraoperatorios. Todos los contrastes fueron bilaterales y se consideraron como significativos aquellos donde $p < 0,05$. Los datos han sido recogidos, procesados y analizados con el programa estadístico SPSS v.27.

Resultados: La media de días de estancia para todos los casos de apendicectomía fue de 3,15 días (4,32) con una tasa de reingreso del 3,7%. La diferencia en el tiempo de ingreso en apendicitis gangrenosas es estadísticamente significativa (2,25 días), respecto a las flemonosas (1,92 días). La media de ingreso para peritonitis generalizadas, 6,33 días (0,70), es significativamente superior a las localizadas, 4,38 días (0,34). Del total de reingresos, 6 fueron apendicitis complicadas. El análisis estadístico revela que no existen diferencias significativas entre reingreso y hallazgos intraoperatorios. Tampoco existen diferencias significativas entre la tasa de reingresos en pacientes con apendicitis sin peritonitis, en función de si la estancia hospitalaria tras la intervención es 1 día (3,00%). No existen diferencias estadísticamente significativas en la tasa reingresos en pacientes con apendicitis y peritonitis localizada en función de si la estancia hospitalaria tras la intervención es 3 días (12,50%).

Conclusiones: Dados los resultados en el presente estudio se concluye que el tiempo esperable de ingreso tras apendicetomías es significativamente menor para aquellas en las que no se observa gangrena o peritonitis generalizada, siendo este de menos de 2 días para las no gangrenosas, y de menos de 5 días para las peritonitis localizadas. Además en los pacientes con apendicitis sin peritonitis no es esperable la aparición de

complicaciones graves que precisen de reingreso, pudiendo ser dados de alta en el primer día tras la intervención. No existe un aumento del riesgo de reingreso en los pacientes con peritonitis localizada que son dados de alta antes del tercer día. Todos los pacientes han de recibir un trato individualizado.