



O-147 - ESTUDIO RETROSPECTIVO DE DIFERENCIAS CLÍNICAS Y ANÁLISIS DE COSTES ENTRE COLECISTECTOMÍAS EN ACTO ÚNICO Y COLECISTECTOMÍAS DIFERIDAS EN PANCREATITIS AGUDAS LITIÁSICAS LEVES

Scammon Duran, Andrea; Almoguera González, Francisco José; Hinojosa Ramírez, Fátima; Sobrino Brenes, Lorena; López Ruiz, José; Morales-Conde, Salvador; Guarnieri, Elena

Hospital Universitario Virgen Macarena, Sevilla.

Resumen

Introducción: La pancreatitis aguda es una patología cuya incidencia va incrementando con una incidencia de 4,6 a 100 por 100.000 habitantes en Europa. Concretamente España tiene una de las incidencias más elevadas de Europa (72,5 por 100.000 habitantes). La etiología más frecuente es la secundaria a litiasis biliar (52% en España).

Objetivos: El objetivo de este estudio es comparar los resultados clínicos y el impacto económico ante una colecistectomía en un primer ingreso de pancreatitis en comparación con la realización de una colecistectomía programada.

Métodos: Se realizó un estudio retrospectivo comprendiendo desde enero 2022 hasta febrero 2025. Hubo un total de 105 pacientes intervenidos de colecistectomías laparoscópicas secundario a pancreatitis aguda litiásica en el Hospital de tercer nivel. 37 pacientes se sometieron a una intervención diferida, tras el alta hospitalaria de la pancreatitis (grupo diferido), mientras que 68 pacientes se intervinieron durante el ingreso de pancreatitis (grupo acto único).

Resultados: No se encontraron diferencias entre sexo, edad, comorbilidades ni grado ASA entre los dos grupos. La mayoría de pacientes del grupo acto único tenían una pancreatitis BISAP 0 mientras que en el grupo diferido la mayoría habían tenido una pancreatitis BISAP 1. No hubo diferencias estadísticamente significativas a la hora del tiempo quirúrgico, grado de dificultad de la cirugía según escala NASSAR, necesidad de drenaje ni complicaciones posoperatorias. Sin embargo, a nivel del impacto económico si se encontraron diferencias estadísticamente significativas. En el grupo de acto único hubo menor número de días de ingreso en comparación con el grupo diferido (8,49 vs. 12,01 días, respectivamente; $p = 0,020$). Además, se objetivó en el grupo de acto único menor coste total que el grupo diferido (9,335 vs. 13,216 euros, respectivamente; $p = 0,020$).

Conclusiones: Tras el análisis de este estudio podemos concluir que la realización de colecistectomía laparoscópica como acto único en el primer ingreso de pancreatitis, no incrementa el riesgo de complicaciones intra ni posoperatorias. El hecho de mantener al paciente ingresado hasta disponibilidad de quirófano no aumenta el coste económico, sino que ahorra dinero al evitar reingresos por nuevos episodios de pancreatitis mientras que el paciente se encuentra en lista de

espera para una intervención programada. Por lo tanto, apoya la importancia de realizar una colecistectomía laparoscópica en pacientes con pancreatitis agudas litiásicas leves en el mismo ingreso.