CIR ESP. 2025;103(S2):S391

Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia

P-270 - ANÁLISIS RETROSPECTIVO DE LAS COMPLICACIONES EN COLECISTECTOMÍAS: COMPARACIÓN ENTRE PROCEDIMIENTOS URGENTES Y PROGRAMADOS EN UN HOSPITAL DE REFERENCIA

Bibiloni Vidal, Pere; Farré Colomer, Xavier; Romaguera Monzonis, Andreu; García Borobia, Francisco Javier; Bejarano González, Natalia; García Monforte, Nieves; Llorach Perucho, Nuria; Mora López, Laura

Corporació Sanitària Parc Taulí, Sabadell.

Resumen

Introducción: La colecistectomía es el tratamiento quirúrgico de elección para la patología litiásica vesicular. Hasta la década de 1990 se realizaba por vía abierta, pero con la incorporación de la cirugía laparoscópica esta se ha convertido en la técnica estándar. Su introducción generó inicialmente mayores índices de complicaciones que la cirugía abierta, los cuales han disminuido con el tiempo. En la actualidad, la cirugía robótica está emergiendo con fuerza, por lo que es pertinente actualizar los datos de complicaciones de la técnica laparoscópica. El objetivo de este estudio es analizar las complicaciones de la colecistectomía laparoscópica en el periodo actual.

Métodos: Se realizó un estudio observacional retrospectivo que incluyó todos los pacientes sometidos a colecistectomía laparoscópica entre 2015 y 2025. Se recopilaron variables como sexo, edad, tipo de intervención (programada/urgente), conversión a cirugía abierta, motivo de conversión, tiempo quirúrgico, complicaciones (clasificadas según Clavien-Dindo), estancia hospitalaria y mortalidad. Se prestó especial atención a las lesiones de la vía biliar (clasificación de Strasberg). Se llevó a cabo un análisis global y uno estratificado por tipo de procedimiento (urgente o programado).

Resultados: Se analizaron 3.588 colecistectomías laparoscópicas: 1.915 programadas y 1.662 urgentes. La tasa global de supervivencia fue del 99,69%. En procedimientos programados fue del 99,95% y en urgentes del 99,40%, con diferencia estadísticamente significativa (p = 0,00396). La tasa global de lesiones de la vía biliar fue del 0,11% (IC95%: 0,002-0,22%), siendo del 0,05% (IC95%: 0,00-0,15%) en programadas y del 0,18% (IC95%: 0,00-0,39%) en urgentes. La mayoría de las lesiones fueron fístulas biliares (grado I de Clavien-Dindo); solo cuatro casos fueron de mayor gravedad. No se observó una diferencia estadísticamente significativa en la proporción de lesiones entre ambos grupos (p = 0,344). La mortalidad global fue del 0,31%.

Conclusiones: La colecistectomía laparoscópica continúa siendo el tratamiento de elección para la patología litiásica vesicular, con una baja incidencia de complicaciones graves. Los procedimientos urgentes se asociaron a una mayor mortalidad y a un aumento no significativo en las lesiones de la vía biliar.

0009-739X © 2025 AEC. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados