



P-330 - CIRUGÍA PROCTOLÓGICA EN RÉGIMEN DE CIRUGÍA MAYOR AMBULATORIA, RESULTADOS EN UN CENTRO DE PRIMER NIVEL

Sagarra Cebolla, Elena; Bra Insa, Eneida; Flórez Gamara, Mariela Lizet; de San Pío Carvajal, Eduardo; Muros Bayo, José Manuel; Revuelta Ramírez, Julia; García Aparicio, Mónica; Ríos Blanco, Raquel

Hospital Infanta Cristina, Parla.

Resumen

Introducción: La proctología es una patología muy prevalente en la población general. Aunque muchos pacientes mejoran con un manejo conservador, representa un gran porcentaje de la patología quirúrgica electiva en una unidad de coloproctología. Dado que en general se trata de procedimientos cortos la ambulatorización de estos pacientes facilita su programación.

Objetivos: Comunicar los resultados en la ambulatorización de la patología quirúrgica proctológica en un centro de primer nivel.

Métodos: Estudio observacional, retrospectivo de pacientes intervenidos de procedimientos proctológicos entre el 1 de enero de 2024 y el 31 de diciembre de 2024, excluyéndose aquellos que precisaron ingreso hospitalario. Se han registrado variables demográficas, comorbilidad de los pacientes, procedimiento quirúrgico y anestésico realizado así como las complicaciones en los primeros 30 días posoperatorios.

Resultados: Se han recogido un total de 122 pacientes intervenidos de algún procedimiento proctológico. 2 de ellos (1,64%) han sido excluidos al ser programados en régimen de hospitalización. De los 120 pacientes intervenidos de cirugía proctológica en régimen de cirugía mayor ambulatoria (98,36% del total de procedimientos), 92 pacientes (76,66%) han sido programados en horario de mañana mientras que 28 (23,33%) se han intervenido por la tarde. La edad media de los pacientes ha sido de 52,3 años. 73 pacientes (60,83%), fueron varones. La mayoría de ellos han sido ASA II, 68 pacientes (56,66%), seguidos de pacientes ASA III, 31 pacientes (25,83%). El índice de masa corporal medio fue de 28,22 Kg/m². El 5,83% de los pacientes (7 de ellos) estaban anticoagulados. Únicamente en 1 caso se precisó el apoyo de la unidad de hospitalización a domicilio para ambulatorizar al paciente. Los procedimientos realizados con mayor frecuencia han sido: el tratamiento de fístulas anales (40%), hemorroides (25%) y fisuras anales (20%). En 19 fístulas anales (39,58% de las mismas) se procedió a colocar sedales laxos de drenaje y en 16 de ellas (33,33%) tratamiento definitivo mediante plasma. En el 43,33% de las hemorroidectomías (13 de ellas) se extirparon 2 grupos, en el 30% se extirpó 1 grupo y en el 26,67% se extirparon 3 grupos. En cuanto al procedimiento anestésico, la técnica más utilizada ha sido la anestesia intradural, realizándose en 86 pacientes (71,67%). El fármaco más usado ha sido la bupivacaína hiperbara, 56 procedimientos (65,12%), seguido de la prilocaína, 26 procedimientos

(30,23%). El 18,33% de los pacientes (22 procedimientos) han sido intervenidos bajo anestesia local y sedación y en 12 casos (10%) se realizó una anestesia general. No hubo ningún ingreso imprevisto y todos los pacientes pudieron ser dados de alta en el día. 2 pacientes (el 1,67%) precisaron valoración en el servicio de urgencias en los primeros 30 días y solo uno de ellos precisó ingreso hospitalario por una complicación Clavien Dindo II.

Conclusiones: La cirugía proctológica en régimen de cirugía mayor ambulatoria es segura y con una alta tasa de éxitos. Pocos pacientes precisan reevaluación en el servicio de urgencias y las complicaciones a 30 días son escasas.