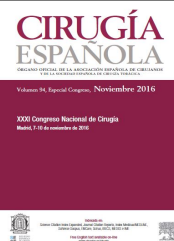




Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

O-274 - ANÁLISIS DE MORBIMORTALIDAD EN PACIENTES MAYORES DE 80 AÑOS SOMETIDOS A COLECISTECTOMÍA

Correa Bonito, Alba; di Martino, Marcello; Mora Guzmán, Ismael; de la Hoz Rodríguez, Ángela; García Hernández, Santiago; Cantalejo Díaz, Miguel; Marín Campos, Cristina; Martín Pérez, Elena

Hospital Universitario de La Princesa, Madrid.

Resumen

Objetivos: Analizar los resultados de la cirugía de la coleditiasis sintomática en los pacientes mayores de 80 años y comparar la morbilidad postoperatoria con los pacientes de menor edad.

Métodos: Estudio retrospectivo, descriptivo y analítico, de pacientes > 65 años ingresados entre enero 2012-diciembre 2013 por un primer episodio de coleditiasis sintomática sometidos a colecistectomía. Se incluyeron en el análisis las siguientes variables: características demográficas, comorbilidades, clasificación ASA e índice de Elixhauser, diagnóstico específico inicial, variables relacionadas con la cirugía, complicaciones intra y postoperatorias según la clasificación de Clavien-Dindo y estancia hospitalaria. Se dividió a los pacientes en dos grupos: pacientes de 65-79 años y pacientes > 80 años. El análisis estadístico se realizó con el paquete SPSS versión 22: las variables cualitativas se analizaron mediante el test chi cuadrado y las cuantitativas mediante el test de t de Student.

Resultados: Se incluyeron en el estudio 181 pacientes sometidos a colecistectomía, de los cuales 74 eran mayores de 80 años y 107 tenían entre 65-79 años. En pacientes > 80 años las principales indicaciones quirúrgicas fueron síntomas relacionados con patología de la vesícula biliar (colecistitis, cólico biliar) en 57 pacientes (67%). Se operaron 49 pacientes (66,2%) de forma electiva y 25 (33,8%) de forma urgente. Sesenta y cuatro intervenciones (86,4%) fueron realizadas por vía laparoscópica y 10 (13,6%) por vía abierta. Sólo se observaron 3 complicaciones mayores a un grado II (2,7%) de la clasificación de Clavien-Dindo y la estancia media fue de $4,5 \pm 6,1$ días. Al comparar las intervenciones electivas con las urgentes, el grupo de pacientes operados de forma urgente presentaba un mayor porcentaje de ASA III (73,7%) ($p = 0,01$) y un Índice de Elixhauser mayor respecto a la cirugía electiva ($2,04$ vs $1,43$, $p = 0,001$); el tiempo quirúrgico fue mayor en el grupo de cirugía urgente 161 ± 56 min vs $89 \pm 42,9$ ($p = 0,001$), así como la estancia hospitalaria con $7,7 \pm 5,7$ días en la cirugía urgente vs $3,4 \pm 5,8$ en la electiva ($p = 0,005$), sin hallar diferencias en la morbilidad perioperatoria. Al comparar los pacientes mayores de 80 años con los menores tampoco se observaron diferencias en cuanto a la morbilidad perioperatoria. Se objetivaron diferencias significativas solamente en la tasa de conversión a cirugía abierta, 1 caso (1,4%) en mayores de 80 vs 15 (14,3%) entre los pacientes de 65-79 años ($p = 0,003$) y en cuanto a la estancia postoperatoria, siendo ésta más prolongada en el grupo de 65-79 años, con una media de $8,01 \pm 14,4$ días vs $4,79 \pm 6,12$ días del grupo de > 80 años ($p = 0,043$).

Conclusiones: La edad superior a 80 años como factor aislado no parece relacionarse con un aumento de las complicaciones perioperatorias. La indicación de cirugía urgente o cirugía electiva en los pacientes ancianos tampoco representa un factor de riesgo asociado a mayores complicaciones. Nuestros resultados demuestran

que la colecistectomía laparoscópica es una terapia segura en pacientes mayores de 80 años sin encontrarse diferencias con los pacientes de menor edad.