CIR ESP. 2016;94(Espec Congr):6

Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia

O-006 - Resultados de 6 años en una serie de 2.957 pacientes con hernia inguinal en una Unidad Cirugía Mayor Ambulatoria Independiente

Docobo Durantez, Fernando; Perea del Pozo, Eduardo; Dios Barbeito, Sandra; Ramírez Plaza, César; Bustos Jiménez, Manuel; Tamayo López, María Jesús; Padillo Ruiz, Javier

Hospital Universitario Virgen del Rocío, Sevilla.

Resumen

Introducción: El objetivo del estudio es valorar la eficacia y calidad percibida por los usuarios de una unidad de cma independiente en la hernia inguinal.

Métodos: Entre enero de 2010 y diciembre de 2015 se operaron en régimen de CMA un total de 12.386 pacientes, de ellos 2.957 fueron intervenidos por hernia inguinal unilateral por vía abierta, realizándose hernioplastia inguinal sin tensión. Se analizan las indicaciones quirúrgicas, el procedimiento anestésico y la hernioplastia y su resolución en relación a la patología indicada tras cumplir criterios de ambulatorización (alta el mismo día de la intervención). Se valora la tasa de resolución del proceso, el índice de resolución en hospital de día, la morbilidad, la tasa de reingreso, la tasa de reintervención, el índice de suspensión quirúrgica y la satisfacción de los pacientes en relación al tratamiento mediante encuesta telefónica a los 30 días del alta definitiva.

Resultados: 60 días: hernias inguinales primarias. Hernioplastia con malla de polipropileno. Anestesia: local más sedación: 2.632 (89%). Anestesia regional: 323 (10,92%). Anestesia general M-L: 2 (0,06%). Alta: en el día: 2.946/2.957 (99,62%). Alta en 23 horas 11 (0,44%) por sangrado 2 casos y bloqueo prolongado. Complicaciones: Reingresos: sangrado 4 (0,13%). Mortalidad nula; Morbilidad: infección 6 (0,20%). Índice de satisfacción: alto (repetirían procedimiento) 2.615 (88,43%); medio (prefieren una noche estancia): 332 (11,22%); bajo (no repetirían procedimiento): 10 (0,33%).

Conclusiones: Las intervenciones realizadas en CMA por patología herniaria inguinal con criterios de selección adecuados, anestesia local con sedación y hernioplastia sin tensión presentan una tasa elevada de eficacia y satisfacción.

See front matter © 2016 Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados