



[www.elsevier.es/cirugia](http://www.elsevier.es/cirugia)

## O-353 - ANÁLISIS DEL IMPACTO DE UNA UNIDAD DE CIRUGÍA DE URGENCIAS EN EL ABORDAJE TERAPÉUTICO DE LA COLECISTITIS AGUDA

Flores Cortes, Mercedes; López Bernal, Francisco; Pareja Ciuro, Felipe; Martín, Cristobalina; Prendes, Emilio; Padillo, Javier  
Hospital Universitario Virgen del Rocío, Sevilla.

### Resumen

**Objetivos:** Determinar los factores que influyen en la aparición de complicaciones postoperatorias en los pacientes con colecistitis aguda intervenidos por laparoscópica.

**Métodos:** Se realiza un estudio observacional analítico prospectivo de cohortes en el que se han incluido 473 pacientes intervenidos de forma urgente que han cumplidos los criterios de inclusión y exclusión del estudio desde 1 de enero del 2009 hasta el 31 de diciembre del 2014. Se analizan variables independientes y variables dependientes relacionadas con la aparición de complicaciones postoperatorias.

**Resultados:** Durante los años de estudio se analizaron 1.010 pacientes de los cuales 473 fueron incluidos en el estudio. No existen diferencias significativas entre los grupos en relación con la edad de los pacientes, sexo y comorbilidad asociada. En relación con las escalas de valoración del riesgo quirúrgico no existen diferencias entre los grupos al analizar el ASA, APACHE II y Charlson, sin embargo, cuando evaluamos la escala PPossum. El grupo 1 ha intervenido a pacientes con mayor tiempo de evolución ( $3,47 \pm 2,43$ ;  $2,52 \pm 1,52$  días, grado de severidad (60,8% grado II frente al 34% del grupo I). El grupo 2 tiene un mayor porcentaje de cirujanos con una experiencia de más de 35 CL realizadas al año. (40,4% frente al 19%). Existen diferencias significativas en relación con la estancia media ( $4,13 \pm 4,26$  grupo 1;  $5,70 \pm 6,8$  grupo 2), con el tiempo operatorio ( $90,07 \pm 28,4$  grupo 1;  $94,39 \pm 23$  grupo 2), conversión (8,7% grupo 1; 3,5% grupo 2), infección órgano-cavitaria (5,7% grupo 1; 14,2% grupo 2), hematoma intrabdominal (2,7% grupo 1, 7,1% grupo 2). No existieron diferencias entre los grupos en relación con la reintervención, reingreso no programado, sangrado intraoperatorio, complicaciones postoperatorias según la escala Clavien-Dindo, infección incisional, uso de drenaje percutáneo, LVBP (siendo la más frecuente en ambos grupos la tipo A (6,6% grupo 1; 10,6% grupo 2), coleperitoneo, complicaciones no quirúrgicas y exitus. El coste global del proceso quirúrgico de las 473 colecistectomías laparoscópicas fue 3.827.444,39 euros con un coste medio por paciente de 8.091,84 euros. El coste medio por paciente en el grupo 1 fue 7.727,79 euros y en el grupo 2 fue de 9.491,77 euros.

**Conclusiones:** La superespecialización de la medicina ha demostrado que es eficaz y efectiva para el paciente. La implantación de una unidad de Cirugía de Urgencias ha demostrado que en el tratamiento de la colecistitis aguda no sólo mejora la seguridad del paciente, si no que mejora la eficacia y eficiencia del proceso quirúrgico urgente.