



www.elsevier.es/cirugia

O-354 - ANÁLISIS SOBRE LOS FACTORES QUE INFLUYEN EN LA APARICIÓN DE COMPLICACIONES POSTOPERATORIAS EN PACIENTES CON COLECISTITIS AGUDA SOMETIDOS A COLECISTECTOMÍA LAPAROSCÓPICA

Flores Cortes, Mercedes; García, Patricia; Pareja, Felipe; Lopes Bernal, Francisco; Martín, Cristobalina; Prendes, Emilio; Padillo, Javier

Hospital Universitario Virgen del Rocío, Sevilla.

Resumen

Objetivos: Determinar los factores que influyen en la aparición de complicaciones en pacientes con colecistitis aguda sometidos a colecistectomía laparoscópica.

Métodos: Se realiza un estudio observacional analítico prospectivo de cohortes en el que se han incluido pacientes con colecistitis aguda intervenidos de forma urgente desde 1 de enero del 2009 hasta el 31 de diciembre del 2014.

Resultados: Durante los años de estudio se analizaron 1.010 pacientes de los cuales 473 fueron incluidos en el estudio. La edad media de la población fue de 58,94 años. El 51% fueron mujeres y el 70% presentaban comorbilidades asociadas. El 33,2% presentaron un ASA ? III (8,8% en el grupo 1, el 24,3% en el grupo 2 y el 0,09% en el grupo 3). 270 pacientes tuvieron un APACHE II 7 (162 en el grado 1 y 108 en el 2); 170, un APACHE II entre 7-14, (60 en el grado 1 frente a 110 del grado 2), y 33, un APACHE II > 14 (2 en el grado 1, 29 en el grado 2 y 2 en el grado 3). Según el escore PPossum la p. de morbilidad y mortalidad aumentan en relación al grado de gravedad. El grado de gravedad más frecuente fue el grado II con el 52,9%. 88 pacientes, el 18,6% de los pacientes presentaron signos ecográficos de colecistitis complicada y 66, el 14% presentaba plastrón palpable a la exploración. El tiempo de evolución medio de la colecistitis aguda fue 2,01 en el grado 1, 4,22 días en grado 2 y 5,5 en el grado 3. La estancia media fue de 4,6 días. El 7,2% de las colecistectomías se convirtieron. 193 pacientes (40,8%) presentaron complicaciones postoperatorias, 119 tipo I según la clasificación de Clavien-Dindo; 29 (6,13%) tipo II; 30 (6,34%) tipo III y 14, el 2,95% tipo IV. Tras realizar un estudio bivariante se ha observado que en relación con las variables cuantitativas sólo la edad media, la escala de riesgo PPossum, estancia media, días de evolución de la colecistitis y el tiempo operatorio se relacionan con la aparición de complicaciones postoperatorias. En relación con las variables cualitativas, el sexo, la escala Charlson, APACHE II, grado de gravedad de la colecistitis, Conversión, plastrón vesicular al diagnóstico, signos ecográficos de colecistitis complicada al diagnóstico tuvieron significación estadística. Al realizar un análisis multivariante las únicas variables que de forma independiente se relacionaron con la aparición de complicaciones postoperatorias fueron el sexo femenino y la aparición de signos ecográficos de colecistitis complicada al diagnóstico.

Conclusiones: El conocimiento de las posibles complicaciones posquirúrgicas y de los potenciales factores de riesgo para la aparición de las mismas permiten a los profesionales establecer una correcta indicación del procedimiento y una vigilancia postoperatoria estrecha de aquellos pacientes con factores de riesgo. En

nuestra serie, tan sólo el sexo femenino y la aparición de signos ecográficos de colecistitis complicada se han relacionado de forma independiente con la aparición de complicaciones tras una colecistectomía laparoscopia urgente.