



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

P-046 - MORTALIDAD OPERATORIA Y SUPERVIVENCIA A LARGO PLAZO EN PACIENTES QUE PRECISAN CIRUGÍA POR TROMBOSIS VENOSA MESENTÉRICA

Acosta Mérida, M^a Asunción; Jiménez Díaz, Laura; Medina Velázquez, Raúl; Silvestre Rodríguez, José; Afonso Luis, Natalia; Ortiz López, David; Benet Muñoz, Olivia; Marchena Gómez, Joaquín

Hospital Universitario de Gran Canaria Dr. Negrín, Las Palmas de Gran Canaria.

Resumen

Objetivos: La trombosis venosa mesentérica (TVM) es una forma rara de isquemia mesentérica debida a la oclusión intraluminal de la vena mesentérica superior y/o territorio venoso esplenoportal. Su mortalidad inicial es inferior a los otros tipos de isquemia mesentérica, sin embargo, el alto índice de retrombosis y la limitación del tratamiento etiológico, conlleva un mal pronóstico a largo plazo. Presentamos los resultados de nuestra serie, de pacientes intervenidos durante más de dos décadas, con diagnóstico de TVM.

Métodos: Estudio observacional retrospectivo de 44 pacientes que fueron intervenidos quirúrgicamente en nuestra institución con el diagnóstico de trombosis venosa mesentérica entre 1990 y 2016. Se excluyeron los pacientes portadores de trombosis venosa mesentérica que fueron tratados conservadoramente y aquellos en cuyo historial no figuraban los datos requeridos para el estudio. El diagnóstico de TVM se realizó mediante la demostración de oclusión intraluminal de la vena mesentérica superior y/o territorio venoso esplenoportal en prueba de imagen preoperatoria, valoración intraoperatoria del cirujano y/o estudio histológico. Se recogieron las siguientes variables: características sociodemográficas y clínicas, comorbilidad según el índice de Charlson, datos de laboratorio, pruebas complementarias realizadas, hallazgos y procedimientos quirúrgicos, complicaciones, mortalidad operatoria y supervivencia a 1 y 5 años.

Resultados: La edad media de la muestra fue de 67,6 años (DE: $\pm 18,0$), 27 hombres (61,4%) y 17 mujeres (38,6%). Según el Índice de Charlson, 9 pacientes (20,5%) no presentaban comorbilidad, 19 pacientes (43,2%) presentaban baja comorbilidad, 11 pacientes (25%) presentan comorbilidad intermedia y 5 pacientes (11,4%) presentaba una alta comorbilidad. En 12 casos (27,3%) la Hb fue 12 gr%, observándose leucocitosis $> 15.000/\text{mm}^3$ en 30 pacientes (68,2%) y niveles mayores de $400.000/\text{mm}^3$ de plaquetas también en 6 casos (13,6%). La creatinina fue $> 1,1 \text{ mg\%}$ en 20 pacientes (45,5%); la glucemia $> 120 \text{ mg\%}$ en 38 pacientes (86,4%) y la CPK estaba elevada en 12 pacientes (27,3%). En relación con el tiempo de evolución de los síntomas, 13 pacientes (29,5%) llevaban 24 horas con los síntomas en el momento de acudir a urgencias; 9 pacientes (20,5%) entre 24-48 horas y 22 pacientes (50%) más de 48 horas. Tras la valoración por el cirujano, 12 pacientes (27,3%) fueron intervenidos antes de 6 horas, 13 pacientes (29,5%) entre 6-12 horas y 19 pacientes (43,2%) > 12 horas. En cuanto a los hallazgos quirúrgicos, 37 pacientes (84,1%) presentaban afectación del delgado y 12 pacientes afectación del colon (27,3%). En 5 pacientes (11,4%) existía afectación conjunta de delgado y colon. En 39 pacientes (88,6%) fue preciso realizar una resección, que fue seguida de anastomosis primaria en 26 casos (59,1%). La mortalidad operatoria fue del 27,3% (12 pacientes). La estimación de la supervivencia a los 1, 3 y 5 años fue del 76,7%, 55,9% y del 51,9% respectivamente.

Conclusiones: Los pacientes que precisan intervención quirúrgica por trombosis venosa mesentérica tienen una relativa alta mortalidad operatoria y la supervivencia a los 5 años supera escasamente a la mitad de estos pacientes.