



# Cirugía Española



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

## P-070 - PROGRAMA DE CIRUGÍA TIROIDAL SIN INGRESO, 9 AÑOS DE SEGUIMIENTO

*Sánchez Sáez, Emma; Julia Verdaguer, Elisabet; de la Cruz Verdún, Joan; Ciscar Belles, Ana; Vila Tura, Marina; Hidalgo Grau, Lluís; Suñol Sala, Xavier*

*Consorci Sanitari del Maresme, Mataró.*

### Resumen

**Objetivos:** La cirugía sin ingreso (CSI) es una alternativa válida en la cirugía tiroidea, si bien exista cierta controversia en cuanto a la hospitalización convencional. En nuestro centro disponemos de una Unidad de Cirugía sin ingreso (UCSI) de largo recorrido, con gran cantidad de procedimientos y unos índices de calidad exhaustivos y validados. Presentamos los resultados de nuestra unidad en relación a la patología tiroidea, en el período de 2008-2017.

**Métodos:** Análisis retrospectivo en base a una base de datos prospectiva de los pacientes propuestos vía CSI entre enero de 2009 y diciembre de 2017. Se requiere de una guía clínica, con unos parámetros ajustados, validados y contrastados. Teniendo los siguientes criterios de inclusión: bocio multinodular o uninodular cuyo tamaño no sea superior a 50 mm, eutiroideo, aceptación del paciente, área de residencia próximo (1h traslado) y con acompañante durante 48h; y como criterios de exclusión: patología médico-quirúrgica asociada, patología tiroidea neoplásica, nódulos hiperfuncionantes, complejidad de acto quirúrgico. Se evalúa el índice de sustitución, los ingresos no planteados, consultas a urgencias, el tiempo de recuperación en la UCSI, las complicaciones inmediatas, el dolor.

**Conclusiones:** En el período de 2008-2017 se han intervenido un total de 524, 180 en régimen de CSI (34%), la mayoría mujeres con edad media de 46 años. No ha habido ninguna complicación quirúrgica mayor, ni reintervenciones. El EVA al alta ha sido de 2 y a las 24h de 1. No ha habido hipocalcemias. Complicaciones menores como equimosis de la herida, náuseas o vómitos han sido causas de ingreso junto a voluntariedad del paciente, procedimiento quirúrgico más extenso de lo previsto o error de programación. Por tanto la CSI en patología tiroidea es una alternativa válida a la hospitalización convencional, siempre y cuando se sigan unos criterios válidos y contrastados en una UCSI con cirujanos de larga experiencia en cirugía tiroidea y en CSI.