



## P-237 - COLECISTECTOMÍA EN PACIENTES MAYORES DE 90 AÑOS, ¿ES LA EDAD UNA CONTRAINDICACIÓN? ANÁLISIS COMPARATIVO DE UNA SERIE UNICÉNTRICA

de la Serna Esteban, Sofía<sup>1</sup>; Rojo, Mikel<sup>2</sup>; Avellana, Rocio<sup>2</sup>; García-Botella, Alejandra<sup>1</sup>; Pérez-Aguirre, Elia<sup>1</sup>; Pérez-Contín, M<sup>a</sup> Jesús<sup>1</sup>; Diez-Valladares, Luis-Ignacio<sup>1</sup>; Torres, Antonio-José<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Hospital Clínico San Carlos, Instituto de Investigación Sanitaria del Hospital Clínico San Carlos (IdISSC), Servicio de Cirugía y del Aparato Digestivo, Sección de Cirugía Hepato-Bilio-Pancreática, Madrid; <sup>2</sup>Hospital Clínico San Carlos, Instituto de Investigación Sanitaria del Hospital Clínico San Carlos (IdISSC), Servicio de Cirugía y del Aparato Digestivo, Madrid.

### Resumen

**Introducción:** La prevalencia de colelitiasis y sus complicaciones en la población anciana es muy elevada. Esto unido al envejecimiento de la población hace que nos enfrentemos con mayor frecuencia ante el dilema del tratamiento en pacientes cada vez más añosos. La edad se ha asociado en numerosos estudios a un aumento de riesgo, ahora bien, no parece existir en la literatura consenso sobre la edad límite. El objetivo de este estudio es comparar los resultados de pacientes añosos sometidos a colecistectomía con edad superior o inferior a 90 años.

**Métodos:** Estudio unicéntrico observacional retrospectivo y comparativo de pacientes sometidos a colecistectomía entre enero 2013 y enero 2018, divididos en dos rangos de edad. Se analizaron características demográficas y clínicas de los pacientes, datos pre- e intraoperatorios, resultados postoperatorios (en términos de morbimortalidad según la clasificación de Clavien-Dindo), así como datos de seguimiento a largo plazo.

**Resultados:** Se intervinieron un total de 316 pacientes. El 90,2% (285 pacientes) tenían una edad comprendida entre 80 y 89 años (grupo ancianos [A]) y los 31 restantes (9,8%) tenían edad  $\geq$  90 años (grupo superancianos [SA]). Si bien un número significativamente mayor de pacientes en el grupo SA presentaban un ASA (American Society of Anesthesiology score) igual a 4, no se encontraron diferencias significativas en cuanto a clasificación ASA  $\geq$  3 ni en el resto de comorbilidades analizadas. Tampoco se encontraron diferencias significativas en cuanto a la indicación quirúrgica principal. El momento de la indicación quirúrgica si mostró diferencias entre ambos grupos, mostrando el grupo SA una menor proporción de cirugías electivas (29% vs 61,1%, p < 0,001) y un mayor número de cirugías urgentes diferidas tras estabilización del proceso agudo (58,1% vs 21,8%, p < 0,001). La vía de abordaje abierta de entrada fue significativamente mayor en el grupo SA (19,4% vs 7,4, p = 0,023) y la tasa de conversión fue similar en ambos grupos. Si bien no se alcanzó la significación estadística, se observó una tendencia a un mayor número de exploraciones de vía biliar simultáneas durante la cirugía en el grupo SA. La tasa global de complicaciones postoperatorias fue similar entre ambos grupos, así como la proporción de complicaciones mayores (Clavien  $\geq$  III) y la tasa de reingreso. No se produjeron lesiones iatrogénicas de vía biliar y se detectaron 12 fístulas biliares (la mayor parte autolimitadas), todas ellas en el grupo A. La mortalidad postoperatoria sí mostró diferencias significativas entre ambos grupos (12,9% vs 2,8% p = 0,005). La

supervivencia global de la serie fue significativamente mayor en el grupo A que en SA (95,7%, 88,1% y 70,2% vs 80,5%, 58,4% y 48,7% a 1,3 y 5 años respectivamente). En el grupo SA la presencia de complicaciones postoperatorias mayores ( $p = 0,001$ ) y el abordaje no laparoscópico ( $p = 0,003$ ) se asociaron a peores resultados de supervivencia.

**Conclusiones:** La colecistectomía en pacientes con edad superior a 90 años es un procedimiento con resultados aceptables en pacientes seleccionados comparados con pacientes menos añosos, por lo que la edad por sí sola no debería constituir una contraindicación para el tratamiento quirúrgico de la colelitiasis y sus complicaciones.