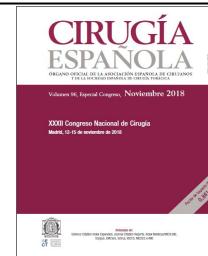




# Cirugía Española



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

## P-304 - INFLUENCIA DEL GRADO DE LA COLECISTITIS AGUDA EN LA COLECISTECTOMÍA A PARTIR DEL QUINTO DÍA DEL INICIO DE LOS SÍNTOMAS

Pinillos Somalo, Ana; Escarpín, Alfredo; Muriel, Pablo; González, Marta; Mestres, Nuria; Cuello, Elena; Merichal, Mireia; Olsina, Jorge Juan

Hospital Universitari Arnau de Vilanova, Lleida.

### Resumen

**Introducción:** La colecistectomía es el tratamiento de elección en las colecistitis aguda (CA), pero el momento idóneo para realizarla es un tema de controversia. En la literatura hay estudios que lo consideran hasta el tercer día tras el inicio de los síntomas, aunque los hay que lo proponen al 5º e incluso recientemente al 7º día. Sin embargo, este análisis puede estar influenciado por el grado de severidad de la CA.

**Objetivos:** Analizar los resultados obtenidos en nuestro centro en aquellos pacientes con episodio de CA que se han intervenido antes de los 5 días del inicio de los síntomas con los que se han intervenido después en función del grado de la CA definido en las Guías de Tokyo.

**Métodos:** En el periodo comprendido entre junio del 2010 y abril del 2015 ingresamos de forma consecutiva un total de 998 pacientes con diagnóstico de CA de los cuales se operaron durante su ingreso un total de 582 (58,3%). Según la clasificación de las Guías de Tokyo de la CA fueron leves 154 (26,5%), moderadas 368 (63,2%) y graves 60 (10,3%). Globalmente se intervinieron antes del 5º día 489 (84%) y después 93 (14%). Sin embargo, estas cifras y los resultados cambian radicalmente en función del grado de la CA. Analizamos diferentes variables como cirugía abierta vs laparoscópica, complicaciones, mortalidad y estancia hospitalaria en ambos grupos.

**Resultados:** En función del grado de CAL, analizamos diferentes variables como cirugía abierta vs laparoscópica, complicaciones, mortalidad y estancia hospitalaria en ambos grupos. CA leve: todas fueron intervenidas antes del 5º día, el 98,7% por vía laparoscópica con un 1% de reconversión, morbilidad Clavien  $\geq$  II 10(6,5%), mortalidad 0% y estancia postoperatoria  $3,2 \pm 3,3$  días.

CA moderada:

Hasta 5º día (n = 287) Tras el 5º día (n = 81) p

	Hasta 5º día (n = 287)	Tras el 5º día (n = 81)	p
Colecistectomía laparoscópica	269 (94,1%)	71 (87,7%)	0,06

Reconversión	26 (9,7%)	5 (7,1%)	0,5
Complicaciones Clavien ? II	22 (11,6%)	30 (16,8%)	0,1
Mortalidad	3 (1,6%)	0	0,8
Reingreso a 30 días	7 (3,8%)	5 (2,8%)	0,6
Estancia postoperatoria (días)	5,1 ± 5,0	4,5 ± 3,4	0,2

#### CA grave

	Hasta 5º día (n = 49)	Tras el 5º día (n = 11)	p
Colecistectomía laparoscópica	22 (84,6%)	30 (88,2%)	0,7
Reconversión	3 (13,6%)	6 (20%)	0,7
Complicaciones Clavien ? II	12 (46,2%)	21 (63,2%)	0,2
Mortalidad	4 (15,4%)	6 (17,6%)	1
Reingreso a 30 días	2 (9,1%)	2 (7,1%)	1
Estancia postoperatoria (días)	12,4 ± 15,0	12,5 ± 12	0,9

**Conclusiones:** En el presente trabajo hemos comprobado que la gravedad no viene determinado por el momento de la intervención si no por el grado de la colecistitis. Todos los pacientes con CA leve se intervinieron antes del quinto día con buenos resultados. Las CA moderadas presentaron resultados algo peores pero sin diferencias entre ambos grupos. Como era de esperar, las CA graves presentaron malos resultados pero sin relación con el momento de la intervención. En nuestra experiencia, operar las colecistitis agudas después del quinto día del inicio de los síntomas no incrementa el riesgo quirúrgico.