



www.elsevier.es/cirugia

P-435 - COLOSTOMÍA DEFINITIVA TRAS CIRUGÍA URGENTE POR DIVERTICULITIS AGUDA COMPLICADA; ESTUDIO DE FACTORES ASOCIADOS

Mateo Retuerta, Janire; Egurrares Córdoba, Inés; Goikoetxea Urdiain, Andrea; Esquíroz Lizaur, Irene; Oteiza Martínez, Fabiola; González Álvarez, Gregorio; de Miguel Velasco, Mario; Ciga Lozano, Miguel Ángel

Hospital Virgen del Camino, Pamplona.

Resumen

Introducción: La intervención de Hartmann sigue siendo la técnica más empleada en el tratamiento quirúrgico urgente de la diverticulitis aguda complicada, y en un alto porcentaje de los pacientes la reconstrucción del tránsito nunca llega a realizarse.

Objetivos: El objetivo de este estudio ha sido analizar los factores asociados a la permanencia de la colostomía como definitiva tras una intervención de Hartmann urgente debido a una diverticulitis aguda complicada.

Métodos: Se trata de un estudio retrospectivo en el que se han incluido los pacientes intervenidos de forma urgente por diverticulitis aguda complicada, a los que se realizó una intervención de Hartmann entre los años 2003 y 2017. En ellos se han estudiado las siguientes variables: la edad, el sexo, el ASA, la existencia de comorbilidades (obesidad, EPOC, DM, IRC, cardiopatía isquémica), el cuadro de presentación (occlusión, hemorragia o perforación - Hintchey), las complicaciones postoperatorias según la clasificación de Clavien-Dindo, los días de ingreso y el tiempo transcurrido hasta el cierre del Hartmann.

Resultados: Durante el periodo de estudio han sido intervenidos 172 pacientes de forma urgente debido a diverticulitis aguda complicada. En 65 de ellos se realizó un procedimiento de Hartmann. En otros 4 pacientes se realizó este procedimiento por haber presentado una dehiscencia anastomótica tras una cirugía previa con resección y anastomosis primaria. De los 69 pacientes a los que se les realizó una intervención de Hartmann, 13 (18,8%) fallecieron en los primeros tres meses de postoperatorio. De los 56 pacientes restantes, 31 fueron intervenidos durante el seguimiento postoperatorio para la reconstrucción del tránsito, con una mediana de tiempo hasta el cierre del estoma de 7 meses. En 25 pacientes (44,6%) la colostomía se ha mantenido como colostomía definitiva o permanente. De las variables estudiadas la edad fue la única asociada de forma estadísticamente significativa a permanecer con una colostomía definitiva (t Student: 4,22; $p = 0,000$; IC95% 9,48-25,51).

Conclusiones: En pacientes intervenidos de forma urgente por diverticulitis aguda complicada a los que se les realiza una intervención de Hartmann, la edad es el único factor asociado a permanecer con una colostomía definitiva.