



www.elsevier.es/cirugia

O-091 - LA CIRUGÍA MAYOR AMBULATORIA ES SEGURA EN EL TRATAMIENTO DE LA HERNIA INGUINAL EN PACIENTE ANCIANO

Morales, Dieter; Colsa, Pablo; Martínez, José Antonio; Cristóbal, Lidia; Blasco, José Antonio; Martínez, Paula; Laínez, Mario; García, Rosana

Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, Santander.

Resumen

Objetivos: Describir las características clínicas y demográficas, técnicas quirúrgicas empleadas, así como la morbitmortalidad de un grupo de pacientes mayores de 70 años intervenidos de hernia inguinal en régimen de Cirugía Mayor Ambulatoria.

Métodos: Estudio retrospectivo de 495 pacientes mayores de 70 años intervenidos de hernia inguinal en régimen de Cirugía Mayor Ambulatoria en el Servicio de Cirugía General y del Aparato Digestivo del Hospital Universitario Marqués de Valdecilla de Santander durante el período de 7 años. Se analiza el tipo de intervención, comorbilidades y complicaciones de la cirugía de la hernia en estos pacientes.

Resultados: En nuestro estudio se observó un predominio del sexo masculino (86,9%). La edad media fue de $76,3 \pm 4,3$ años. La HTA (53,5%), la cardiopatía (17,2%) y la diabetes (11,7%) fueron las comorbilidades más frecuentes. El 17,4% de los pacientes se encontraban en tratamiento con antiagregantes y el 6,5% con anticoagulantes orales. La mayoría de los pacientes fueron clasificados como ASA II (69,7%). El tipo de anestesia más utilizada fue la local con sedación (44,8%). Un 84,6% de pacientes recibieron profilaxis antitrombótica. La mayoría de casos fueron hernias derechas (54,5%) e indirectas (60%). La técnica de Lichtenstein fue la más utilizada (80%). El tiempo medio de la cirugía fue de $47,1 \text{ min} \pm 48,2$ minutos y la estancia media en la unidad fue de $250 \text{ min} \pm 46,1$ minutos. La complicación más frecuente fue el seroma. Nueve pacientes (1,8%) ingresaron tras la cirugía. Hubo 3 reintervenciones (0,6%) y 3 reingresos. Un 90,3% de los pacientes fueron dados de alta en la primera consulta posquirúrgica. No hubo mortalidad.

Conclusiones: La hernioplastia inguinal en régimen de CMA en pacientes ancianos, es un procedimiento adecuado y seguro, con una baja morbilidad y unos estándares de calidad de CMA óptimos. La edad cronológica no representa debe un impedimento para la inclusión de estos pacientes en un programa de CMA.