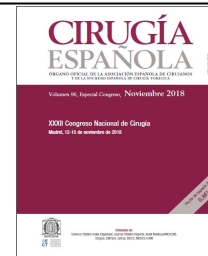




Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

O-104 - UTILIDAD DE LA RATIO NEUTRÓFILO-LINFOCITO PREOPERATORIA COMO PREDICTORA DE COLECISTITIS AGUDA GANGRENOSA: UN ESTUDIO PROSPECTIVO

Díez Ares, José Ángel; Martínez, Rosario; Estellés, Nuria; Peris, Nuria; Planells, Manuel

Hospital Universitario Doctor Peset, Valencia.

Resumen

Objetivos: Evaluar la utilidad de la ratio neutrófilo-linfocito (NLR), como predictora de colecistitis aguda gangrenosa, en pacientes diagnosticados de colecistitis aguda. Evaluar la utilidad de la ratio neutrófilo-linfocito (NLR), como predictora de complicaciones postoperatorias en pacientes intervenidos mediante colecistectomía laparoscópica secundaria a colecistitis aguda.

Métodos: Se realiza un estudio prospectivo longitudinal observacional con muestreo consecutivo entre enero de 2014 y junio de 2016 incluyendo a los pacientes con diagnóstico de colecistitis aguda (con la suma de criterios clínicos, ecográficos y bioquímicos descritos en las guías Tokyo) que iban a ser intervenidos de urgencia en el Servicio de Cirugía General y del Aparato Digestivo del Hospital Universitario Doctor Peset de Valencia (España). En todos los pacientes se calcula de manera preoperatoria la ratio neutrófilo-linfocito. La forma gangrenosa de colecistitis aguda se define tras el estudio anatomopatológico de la pieza. Se utiliza un valor de corte de $NLR = 5$. Se realiza un cálculo del tamaño muestral mínimo necesario de 150 pacientes.

Resultados: Se obtiene un tamaño muestral de 180 pacientes, 126 con diagnóstico de colecistitis aguda gangrenosa (70%) y 54 con colecistitis aguda no gangrenosa (30%). NLR de 5,0 predice colecistitis aguda gangrenosa con una sensibilidad del 70,5% y una especificidad del 70%. $NLR > 5$ se relaciona con edad > 65 años ($p = 0,00$), mayor tiempo operatorio ($p = 0,008$), mayor incidencia de complicaciones postoperatorias ($p = 0,04$), mayor tiempo de estancia postoperatorio ($p = 0,05$), mayor presencia de gangrena macroscópica ($p = 0,007$) y mayor presencia de gangrena en el estudio anatomopatológico de la pieza ($p = 0,000$).

Conclusiones: $NLR > 5$ se asocia de manera significativa con colecistitis aguda gangrenosa. También se asocia con mayor tiempo quirúrgico, mayor tasa de complicaciones postoperatorias y con una mayor estancia postoperatoria. La ratio neutrófilo-linfocito es una herramienta útil en pacientes con colecistitis aguda, para predecir la severidad de la misma, así como para predecir la dificultad de la intervención quirúrgica.