



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

OR-110 - RESULTADOS DE LA EXPLORACIÓN LAPAROSCÓPICA DE LA VÍA BILIAR PRINCIPAL EN EL ANCIANO

Córcoles Córcoles, Marta; Navarro Martínez, Sergio; Domingo Roig, Inés; Payá Llorente, Carmen; Pérez-Rubio, Álvaro; Parra Muñoz, Ana María; Martínez Pérez, Aleix; Domingo del Pozo, Carlos

Hospital Universitario Doctor Peset, Valencia.

Resumen

Introducción: La exploración laparoscópica de la vía biliar principal (ELVBP) es una alternativa a la colangiopancreatografía retrógrada endoscópica (CPRE) para el tratamiento de la litiasis de la vía biliar principal (LVBP). Sin embargo, su aplicación en pacientes ancianos no está muy extendida debido a la morbilidad y riesgos prequirúrgicos que estos presentan.

Objetivos: El objetivo principal del estudio fue analizar la seguridad, efectividad y complicaciones de la técnica en pacientes ancianos.

Métodos: Se diseñó un estudio retrospectivo que incluyó pacientes con diagnóstico de coledocolitiasis confirmado mediante colangiografía intraoperatoria (CIO) a los que se les realizó una ELVBP desde enero del 2009 a diciembre de 2019. Los pacientes se dividieron en dos grupos. El grupo A estaba formado por pacientes de 70 años o mayores ($n = 125$). El grupo B estaba formado por pacientes menores de 70 años ($n = 142$). Además, se realizó un subgrupo, grupo C ($n = 54$), formado por pacientes mayores de 80 años. Se analizaron los datos relativos a la comorbilidad, resultados intraoperatorios y posoperatorios y, se compararon los resultados entre los diferentes grupos.

Resultados: Fueron incluidos 267 pacientes en el estudio. El grupo A presentó unas tasas significativamente mayores de morbilidad preoperatoria y riesgo quirúrgico. La tasa de éxito no mostró diferencias (Grupo A = 97,6%, Grupo B = 100%) entre ambos grupos. Tampoco se hallaron diferencias en la tasa de conversión (8,8 vs. 12,7% $p = 0,310$) ni de complicaciones (23,2 vs. 20,4%, $p = 0,583$), incluyendo la fístula biliar (8,8 vs. 3,5%, $p = 0,07$). La mortalidad y la estancia hospitalaria fue similar entre ambos grupos ($p > 0,05$). Además, al comparar el grupo B y el grupo C, no se hallaron diferencias significativas ($p > 0,05$) en tasas de reintervención, reingreso, días de estancia hospitalaria ni número de complicaciones.

Conclusiones: A pesar de la mayor comorbilidad preoperatoria y el mayor riesgo prequirúrgico en el grupo de pacientes ancianos, la ELVBP es una alternativa segura y eficaz, tanto en mayores de 70 años como en mayores de 80 años. Por ello, debería ofrecerse como una opción terapéutica a estos pacientes.