



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

P-316 - FACTORES DE RIESGO DE FRACASO EN LA AMBULATORIZACIÓN DE LA CIRUGÍA PARATIROIDEA

Soler Humanes, Rocio; Morales García, Dieter; Ocaña Wilhelmi, Luis Tomas; Fernández Serrano, Jose Luis; Sánchez González, Pedro; de Luna Díaz, Resi

Hospital Universitario Virgen de la Victoria, Málaga.

Resumen

Objetivos: Presentar los resultados del programa de cirugía mayor ambulatoria (CMA) en cirugía paratiroidea, y analizar los factores que no la han hecho posible en determinados casos.

Métodos: Los criterios de selección de pacientes para ser incluidos en el programa de CMA han sido, pacientes con diagnóstico de hiperparatiroidismo primario (HPT1°) por adenoma de paratiroides, con dos pruebas de localización positivas, edades comprendidas entre 18 y 80 años, con una valoración preanestésica ASA I, II o III, que vivan a menos de una hora del centro hospitalario, dispongan de un teléfono de contacto y estén acompañados.

Resultados: Desde el inicio del programa en marzo de 2019, hasta abril de 2022, se han intervenido 90 pacientes con diagnóstico de HPT1° y de ellos 43 se han realizado en régimen de CMA, lo que representa un 47,7% del total, frente al 52,2% que han precisado de ingreso. La edad media de los pacientes fue de 61 años (rango 35-78 años). El tiempo medio de cirugía fue de 40 ± 15 minutos. Las causas de no haber podido realizarse la cirugía en régimen de CMA han sido en la mayoría de casos por no cumplir los criterios descritos previamente (91%) o bien por causas no dependientes del paciente como fallo en el orden de la programación quirúrgica (8%) o complicación posoperatoria (1%).

Conclusiones: La cirugía del HPT1°, con una correcta selección de pacientes y en manos expertas, puede realizarse en régimen de CMA con total seguridad. Es precisa una adecuada gestión de las sesiones quirúrgicas, procurando que esta cirugía se realice a primera hora, para evitar ingresos innecesarios. El tiempo quirúrgico, la edad, el sexo de los pacientes o la morbilidad posoperatoria no representan un factor de riesgo de fracaso de la ambulatorización de la cirugía paratiroidea. Es importante difundir y dar docencia sobre los programas de CMA y cirugía paratiroidea, tanto en Atención Primaria como en los hospitales limítrofes al centro donde esta se realiza, lo cual ampliaría sustancialmente el número de pacientes que se podrían incluir en el programa.