



www.elsevier.es/cirugia

P-503 - CORRELACIÓN DEL CEDAR CON EL RIESGO DE COMPLICACIONES DE LA HERIDA RTAS EVENTROPLASTIA. NUESTRA EXPERIENCIA

Mohamed Chiari, Mohamed Hassin; Montes Osuna, María Carmen; Domínguez Bastante, Mireia; Vílchez Rabelo, Andrea; Turiño Luque, Jesús Damián; Mansilla Roselló, Alfonso

Hospital Universitario Virgen de las Nieves, Granada.

Resumen

Objetivos: Conocer el grado de correlación del CEDAR en nuestros pacientes y las complicaciones a nivel de la herida quirúrgica.

Métodos: Estudio observacional retrospectivo de los pacientes intervenidos desde enero de 2018 hasta diciembre de 2021 en nuestra unidad de pared abdominal. Se registraron datos epidemiológicos, índice CEDAR, características de la eventración, tipo de cirugía realizada y complicaciones posoperatorias asociadas a la herida. Se empleó el programa SPSS 15.0 para registro y análisis de datos, estableciéndose un valor p 0,05 para la significación estadística.

Resultados: Durante el periodo de estudio se intervinieron 292 pacientes a los que se calculó el valor del CEDAR. El valor medio del CEDAR fue del 20,8% DE ± 14,777 con un rango entre 0 y 92 la mediana se situó en 16% y la moda 10%. La duración media de la cirugía fue de 113,9 minutos DE ± 79,234 con un rango entre 15 y 450 minutos. Según la clasificación EHS la localización más frecuente fue la ubicada a nivel M3 en el 19,9% (n = 58), seguido de la M2M3 en el 14% (n = 41) y en tercer lugar la M2 en el 9,2% (n = 27). El 37,3% (n = 109) de las hernias tenían un tamaño W1, siendo la proporción de W2 y W3 iguales en un 31%. Mayoritariamente eran reparaciones primarias 75,7% (n = 221), seguidas de aquellas que habían sido reparadas ya en una ocasión 16,4% (n = 48). El análisis del CEDAR demostró que en el global de las eventraciones los pacientes sin complicaciones de la herida (n = 229) presentaron un valor del CEDAR medio 19,67% DE ± 13,718 frente al 24,94% DE ± 17,63 de aquellos que si las presentaron (n = 63), siendo estas diferencias estadísticamente significativas (p = 0,031). Sin embargo, si nos centramos en las eventraciones complejas (neumoperitoneo ± toxina botulínica) encontramos que los pacientes sin complicaciones en la herida (n = 117) el valor CEDAR medio fue de 23,91% DE ± 16,256 frente al 28,04% DE ± 17,978, no siendo estas diferencias estadísticamente significativas (p = 0,158).

Conclusiones: En nuestra serie el valor CEDAR orienta de forma significativa para calcular las posibles complicaciones a nivel de la herida de forma global y probablemente no sería necesario su cálculo en todos los pacientes, sin embargo, en las eventraciones complejas no nos permite diferenciar aquellos pacientes con más riesgo a dicho nivel con el fin de prevenir las mismas.