



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

OR-289 - CIRUGÍA URGENTE EN PACIENTES MAYORES DE 80 AÑOS. ESTUDIO COMPARATIVO ENTRE CALCULADORES DE PREDICCIÓN EN EL MANEJO DE ESTOS PACIENTES

Marín García, Jordi; Artigot Pellicena, Mariano; Galmés Huerta, Carla; Viñas Trullen, Xavier; Macarulla Sanz, Enric; Gamboa Arango, Andrés; Banqué Navarro, Marta; Hernando Távira, Rubén

Consorci Sanitari de l'Anoia, Igualada.

Resumen

Objetivos: Comparar la utilidad como valor de predictibilidad de *scores* validados, NELA (*National Emergency Laparotomy Audit*) score (NRCP) P-POSSUM en relación a la mortalidad y POSSUM en relación a la morbilidad, en pacientes mayores de 80 años sometidos a laparotomía por cirugía de urgencia.

Métodos: Estudio prospectivo observacional de pacientes mayores de 80 años intervenidos de urgencia por vía laparotómica entre enero del 2019 y diciembre del 2020. Para estos pacientes se calculó los “score” NRCP y P-POSSUM en relación a la mortalidad y el *score* POSSUM en relación a la morbilidad hasta los 30 días del posoperatorio. El seguimiento de los pacientes se realizó de forma prospectiva mediante el registro de eventos adversos (EA) y su categorización en Clavien-Dindo. Para el análisis estadístico se ha utilizado el test de chi-cuadrado, así como las curvas ROC y el AUC para el análisis de la sensibilidad de los *scores*.

Resultados: De los 650 pacientes intervenidos de urgencia en este periodo, 93 eran mayores de 80 años (47 mujeres y 46 hombres), de los cuales 57 pacientes (61%) fueron intervenidos por vía laparotómica, edad media de $86,2 \pm 3,97$ años. Las etiologías más frecuentes fueron la colecistitis aguda y la oclusión de intestino delgado. Se objetivaron 44 eventos adversos (77,1%), de los cuales 31 (54,3%) fueron complicaciones menores (Clavien-Dindo I-II), siendo en este grupo los más frecuentes la extravasación de vía venosa y la flebitis, en 13 casos (22,8%) se detectaron complicaciones mayores fueron Clavien-Dindo III, IV o V, dentro de este grupo se registraron 5 casos de *exitus* (8,77%). Las puntuaciones medias de los “scores” fueron: NRCP: $10,01 \pm 9,14$; P-POSSUM: $10,28 \pm 11,7$; POSSUM: $64,58 \pm 19,96$. El análisis de la predicción de los “scores” objetivó: NRCP AUC de 0,83; P-POSSUM AUC de 0,88; POSSUM AUC de 0,74.

Conclusiones: En pacientes mayores de 80 años sometidos a cirugía de urgencias por vía laparotómica, el valor predictivo de los *score* NRCP y del P-POSSUM, muestran una sensibilidad similar como herramientas de predictibilidad de mortalidad a los 30 días, siendo algo menor la relativa al *score* POSSUM en relación a la morbilidad de los mismos pacientes (eventos adversos).