



www.elsevier.es/cirugia

OR-310 - IMPACTO DE LA COLECISTECTOMÍA LAPAROSCÓPICA PRECOZ (24 HORAS) EN PACIENTES CON COLECISTITIS AGUDA

Artigot Pellicena, Mariano; Galmés Huerta, Carla; Marín García, Jordi; Macarulla Sanz, Enric; Viñas Trullen, Xavier; Banqué Navarro, Marta; Tur Martínez, Jaume; Hernando Tavira, Rubén

CSA Hospital de Igualada, Igualada.

Resumen

Objetivos: Analizar el impacto de un protocolo de actuación en los pacientes con colecistitis aguda (CA) mediante colecistectomía laparoscópica precoz (CLP 24 h).

Métodos: Estudio prospectivo observacional de los pacientes intervenidos de CA mediante CLP (enero 2019 - diciembre 2021, distribuidos según rango de edad (años): A (80). Variables: Demográficas, analíticas, radiología, ASA, clasificación Tokio, abordaje quirúrgico, anatomía patológica (AP), complicaciones hasta 90 días posoperatorios, Clavien-Dindo categorizado en complicaciones menores (I, II) y mayores (II, IV, V), reingresos, reintervenciones y estancia hospitalaria. Test estadísticos: chi cuadrado, ANOVA; significación estadística (p 0,05).

Resultados: De 161 pacientes atendidos por CA, en 141 pacientes (87,5%) se realizó una CLP. Por sexo: 83 Hombre/58 Mujer; edad media 68 años; grupos de edad: A (21), B (29), C (49), D (42). Tokio I (51), II (77), III (13). Los grupos de mayor edad (C y D) mostraron un mayor índice de Tokio II y III (p 0,01), mayor índice (p 0,02) de conversión a cirugía abierta C (6,1%), D (14,3%), y mayor proporción (p 0,001) de colecistitis evolucionadas C (44,9%), D (64,3%). Se registraron 39 complicaciones: 27 (19%) Clavien-Dindo I y II (complicaciones menores) y 12 (8,5%) Clavien-Dindo III, IV o V, (complicaciones mayores). Mayor proporción de complicaciones en grupos de mayor edad (p 0,002) C (25,6%) y D (51,3%) y mayor proporción de complicaciones en los grupos II y III de Tokio (p 0,001). En relación a las complicaciones posoperatorias, en el grupo Tokio I (11,8%) y Tokio III (76,9%) no existen diferencias significativas por edad, por el contrario en Tokio II (29,9%) si existen diferencia significativa entre grupos de edad (p 0,02). La estancia hospitalaria preoperatoria media fueron 14,2 horas, detectándose estancias más largas (p 0,03) en los grupos C ($16,0 \pm 24,6$ h) y D ($21,3 \pm 33,6$ h) en relación a los grupos A ($5,1 \pm 4,2$ h) y B ($7,6 \pm 13,0$ h). La estancia posoperatoria media fueron 5 días, con diferencias significativas (p 0,04) tanto entre los grupos de edad: A ($54,2 \pm 31,6$ h), B ($116,2 \pm 256,5$ h), C ($122,7 \pm 147,2$ h), D ($180,4 \pm 159,0$ h), como entre los grupos de Tokio (p 0,00): I ($67,5 \pm 53,4$ h), II ($127,7 \pm 121,3$ h) y III ($358,6 \pm 411,8$ h).

Conclusiones: El protocolo de CLP en la colecistitis aguda (24 h) tiene un alto nivel de cumplimiento con un aceptable número de complicaciones posoperatorias. La mayoría de complicaciones son menores, las complicaciones mayores se correlacionan con la edad y la clasificación de Tokio. En el grupo de Tokio II la edad es un factor independiente que se relaciona con la aparición de complicaciones posoperatorias, no siendo así en los grupos Tokio I y III.