



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

P-060 - CALCULADORA ACS NSQI. EVALUACIÓN DEL RIESGO QUIRÚRGICO EN PACIENTES CON OBESIDAD: ANÁLISIS Y RESULTADOS

Martín Domínguez, Susana María; Vargas Parra, Juan Sebastián; Hernández Cosido, María Lourdes; Sánchez Lobo, Antón; Abdel-Lah Fernández, Omar; Montalbán Valverde, Pedro Antonio; Vázquez Perfecto, Ricardo; Parreño Manchado, Felipe Carlos

Hospital Universitario de Salamanca, Salamanca.

Resumen

Introducción: La cirugía bariátrica ofrece una pérdida de peso sostenida y resultados comprobados a largo plazo, sin embargo, conlleva riesgos y complicaciones inherentes a cualquier procedimiento quirúrgico. La evaluación preoperatoria del riesgo quirúrgico en pacientes candidatos a cirugía de la obesidad, es crucial de cara a determinar la técnica más adecuada para cada individuo, con el objetivo de reducir al mínimo las posibles complicaciones.

Objetivos: Este trabajo tiene como objetivo comparar el riesgo quirúrgico preoperatorio utilizando la calculadora ACS NSQIP Surgical Risk Calculator (Programa Nacional para la Mejora de la Calidad Quirúrgica del Colegio Americano de Cirujanos) en personas con obesidad mórbida programados para cirugía bariátrica en nuestro centro, y analizar los resultados en pacientes sometidos a cirugía de *bypass* gástrico en Y de Roux laparoscópico y de gastrectomía tubular laparoscópica.

Métodos: Se llevó a cabo un estudio observacional que incluyó a una muestra de pacientes adultos con obesidad y un índice de masa corporal (IMC) superior a 35 Kg/m², quienes estaban programados para someterse a intervención de cirugía bariátrica. Se aplicó el cuestionario ACS NSQIP Surgical Risk Calculator para evaluar y comparar el riesgo quirúrgico entre los pacientes que se sometieron a gastrectomía tubular laparoscópica y aquellos que se sometieron a *bypass* gástrico en Y de Roux.

Resultados: Un total de 29 pacientes programados para cirugía bariátrica fueron incluidos en el estudio. Dentro del grupo, el 79,3% fueron mujeres, siendo la edad media de 49,41 años. El *bypass* gástrico resultó asociarse a un mayor número de complicaciones que la gastrectomía tubular (p 0,001), destacando entre ellas infección del sitio quirúrgico, así como un riesgo aumentado de reingreso, reintervención y muerte.

Conclusiones: El ACS NSQIP Surgical Risk Calculator demuestra ser una herramienta valiosa para predecir el riesgo preoperatorio de complicaciones, proporcionando información que puede influir en la selección de la técnica quirúrgica más apropiada.