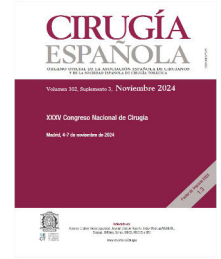




Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia



P-004 - *TEXTBOOK OUTCOME* EN CIRUGÍA BARIÁTRICA: RESULTADOS EN NUESTRO HOSPITAL

Pérez Salar, Remedios; García García, María Luisa; Filardi Fernández, Laura; Abellán López, María; Annese Pérez, Sergio David; Lirón Ruíz, Ramón José; Torralba Martínez, José Antonio; Soria Aledo, Víctor

Hospital General Universitario J.M. Morales Meseguer, Murcia.

Resumen

Introducción: El *textbook outcome* (TO) o resultado de libro es una medida de calidad asistencial conocida en la práctica clínica desde el año 2013. Se describe como el posoperatorio quirúrgico “ideal” y se obtiene mediante distintos indicadores quirúrgicos que se establecen según la patología que vayamos a estudiar. Los pacientes que cumplen estos indicadores se consideran que han cumplido el posoperatorio más perfecto posible. Se trata de una medida fácil de obtener y sencilla de comparar, que puede adaptarse a áreas específicas de la cirugía, y que nos permite conocer mejor la calidad de los cuidados quirúrgicos que ofrecemos a nuestros pacientes.

Objetivos: Describir el grado de cumplimiento del TO en los pacientes intervenidos de cirugía de la obesidad en nuestro hospital en un periodo de 14 años e identificar qué variables influyen en el cumplimiento de este indicador en nuestros pacientes.

Métodos: Se realizó un estudio observacional y retrospectivo de todas las cirugías bariátricas primarias llevadas a cabo en nuestro centro entre los años 2009 y 2023. Se excluyeron los primeros 150 casos (50 casos por cirujano) para restar la curva de aprendizaje y además también se excluyeron las cirugías de revisión. Se definió TO como el cumplimiento de los siguientes criterios: pacientes que en el posoperatorio no hubieran desarrollado complicaciones mayores (Clavien ≥ IIIa), aquellos cuya estancia hospitalaria fuera inferior a 4 días y que además no hubieran presentado mortalidad ni readmisión durante esos 30 días. Se realizó un análisis comparativo de las características entre el grupo de TO frente al grupo no TO mediante las pruebas de chi-cuadrado y t Student.

Resultados: Analizamos un total de 499 intervenciones. Solo 56 pacientes (11,2%) presentaron una complicación precoz, de los cuales 31 pacientes (6,1%) fueron Clavien ≥ IIIa. Siendo la complicación más frecuente la HDA (82 pacientes, 4%). El 85,8% de los casos tuvieron una estancia hospitalaria # 0,001). No se encontraron diferencias estadísticamente significativas en tipo de procedimiento (gastrectomía vertical y *bypass* gástrico, respectivamente 81,1 vs. 84,4%). La variable Clavien ≥ IIIa fue la que más afectó a conseguir un TO seguida de la reintervención. El análisis multivariante mostró como factores independientes asociados a la obtención del TO: HDA, necesidad de transfusión, fuga o colección intraabdominal, infección de herida e infección pulmonar ($p < 0,001$).

Conclusiones: Tenemos un alto grado de cumplimiento del TO en nuestra serie (83,8%). Una técnica estandarizada por el mismo equipo y su experiencia hace que mejore el TO a lo largo de los años. Como cabe esperar, la aparición de complicaciones mayores aumenta la estancia media y por tanto hace que no se cumpla el TO.