



## P-302 - SEGURIDAD Y EFICACIA DE LA COLECISTOSTOMÍA PERCUTÁNEA REALIZADA POR CIRUGÍA GENERAL EN UN HOSPITAL DE SEGUNDO NIVEL

Gómez Ruiz, Álvaro Jesús<sup>1</sup>; González Gil, Alida<sup>2</sup>; Merino Jaka, Irene<sup>3</sup>; Betoret Benavente, Lidia<sup>1</sup>; Gómez Pérez, Beatriz<sup>1</sup>; González Gil, Antonio<sup>1</sup>; González Martínez, Pedro<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Hospital Los Arcos, Santiago de la Ribera; <sup>2</sup>Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca, Murcia; <sup>3</sup>Hospital Los Arcos, Murcia.

### Resumen

**Introducción:** La colecistostomía percutánea (CP) se ha abierto paso en los últimos años en el tratamiento de la colecistitis aguda grave, en pacientes con alto riesgo quirúrgico, o en aquellos que no responden de manera adecuada a un tratamiento inicial conservador. Este procedimiento es realizado habitualmente por radiólogos intervencionistas, por lo que algunos cirujanos se ven obligados a la derivación de estos pacientes a centros de referencia. El traslado de estos pacientes, en ocasiones inestables hemodinámicamente y pluripatológicos, resulta arriesgado y en ocasiones imposible de realizar. Por esta razón, desde el año 2019 se ha comenzado un programa de colecistostomía percutánea en el Hospital Universitario los Arcos del Mar Menor por parte del servicio de cirugía general. No hay descrito en la literatura un protocolo de actuación con respecto a la actuación en hospitales comarcales en este tipo de pacientes en los que está indicada la CP urgente.

**Objetivos:** Objetivo principal: analizar la seguridad de esta técnica cuando es llevada a cabo por cirujanos generales. Objetivos secundarios: estudiar la tasa de resolución, así como la tasa de recurrencia de la CP realizada en el servicio de Cirugía General.

**Métodos:** Análisis de cohortes retrospectivo sobre aquellos pacientes sometidos a una colecistostomía percutánea en un hospital de segundo nivel, desde enero del 2019 hasta diciembre del 2024. Durante este periodo de tiempo, los pacientes candidatos, han sido sometidos a una CP bien por parte de los cirujanos del propio servicio (grupo CG) o bien han sido derivados al hospital de referencia para una punción por parte de radiología intervencionista (grupo RI), realizándose en ambos casos la punción guiada por ecografía. Han sido comparadas las complicaciones y su gravedad, así como las tasas de resolución y recurrencia de esta técnica entre ambos grupos.

**Resultados:** Fueron llevadas a cabo 38 colecistectomías percutáneas, 22 (57,9%) por CG, y 16 (42,1%) por RI. Presentaron alguna complicación relacionada con el procedimiento 2 pacientes (9,1%, Clavien-Dindo 2 y 3, respectivamente) en el grupo CG y 2 (12,5%, ambos Clavien-Dindo 1) pacientes del grupo RI. Las tasas de resolución y recurrencia fueron del 100% (22 pacientes) y 87,5% (14 pacientes) en CG y en RI, respectivamente ( $p > 0,05$ ). Durante el seguimiento no se registró ninguna recurrencia. El 47,4% de los pacientes fueron sometidos a colecistectomía electiva tras la resolución del cuadro agudo, sin mostrar diferencias entre ambos grupos.

**Conclusiones:** La colecistostomía percutánea realizada en el servicio de cirugía general ha presentado los mismos resultados en cuanto a seguridad y eficacia que la realizada por radiología intervencionista.