



P-319 - COMPLICACIONES COLECISTECTOMÍA LAPAROSCÓPICA TRAS CMA: SITUACIÓN PARA TENER EN CUENTA

Cortés Fernández, Pedro; Martínez Pinedo, Carlos; Manzanares Campillo, María del Carmen; Fernández Camuñas, Ángel; Ruiz García, Pablo; Barbero Valenzuela, Alejandro; Fernández Elvira, Elena; Martín Fernández, Jesús

Hospital General, Ciudad Real.

Resumen

Introducción: La colecistectomía (extracción de la vesícula biliar) a través de la vía laparoscópica es el tratamiento de elección en los pacientes con colecistitis aguda y de los que padecen colelitiasis sintomática. Además de que es una de las cirugías más realizadas por los servicios de Cirugía General alrededor del mundo. La colecistectomía laparoscópica nos permite la extracción de la vesícula biliar de una forma menos invasiva, con múltiples beneficios para el paciente (reducción del dolor, infecciones de herida quirúrgica, estancia hospitalaria...). Actualmente el porcentaje de colecistectomías laparoscópicas realizadas mediante régimen de CMA supera el 17% de los procedimientos, mejorando no solo los resultados referentes a la morbilidad y complicaciones de los pacientes, sino también mediante el incremento de la calidad de vida y satisfacción de estos. Sin embargo, es necesario discernir de forma precisa, aquellos pacientes que pueden ser sometidos a cirugía mediante régimen de CMA, de los que no.

Objetivos: El objetivo de este estudio consiste en describir las complicaciones aparecidas en pacientes intervenidos realizándose colecistectomía laparoscópica mediante régimen de CMA en una serie comprendida a lo largo del año 2023 en nuestro centro.

Métodos: Se realizó un estudio observacional retrospectivo acerca de la tasa de complicaciones posquirúrgicas en pacientes sometidos a colecistectomía laparoscópica en régimen de CMA entre el 1 de enero y el 31 de diciembre de 2023. Se realizó un análisis estadístico de los resultados con el programa IBM SPSS Statistics 24.

Resultados: En el periodo comprendido entre 1 de enero de 2023 y el 31 de diciembre de 2023, 415 pacientes fueron sometidos en nuestro centro a colecistectomía de forma electiva y programada, con 389 pacientes intervenidos de forma laparoscópica y 26 con necesidad de reconversión a cirugía abierta. 146 (34,9%) pacientes fueron intervenidos realizándose colecistectomía laparoscópica mediante régimen de CMA, con 81 paciente siendo dados de alta en el mismo día, 59 pacientes permanecieron ingresados 1 día, 1 paciente 2 días, 2 pacientes 3 días (para control del dolor), 1 paciente 6 días (0,6% de los pacientes tras necesidad de reconversión por adherencias múltiples) y 1 paciente permaneció ingresado 39 días tras una lesión de vía biliar que requirió intervención para efectuar una hepaticoyeyunostomía correspondiendo al 0,6% de los pacientes intervenidos.

Conclusiones: La colecistectomía laparoscópica continúa siendo el tratamiento de elección de la patología inflamatoria o litiasica biliar, debiendo de emplear especial atención a todas aquellas posibles complicaciones entre las que se encuentra el dolor, hematoma posquirúrgico o lesión de vía biliar, cuya incidencia es del 0,2 al 0,5% de los pacientes intervenidos. Al ser un análisis retrospectivo y unicéntrico, no se pueden generalizar los resultados, requiriendo un número mayor de pacientes y mayor tiempo de seguimiento para una mayor fiabilidad.