



Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia



P-692 - REALIDAD DE LA PATOLOGÍA QUIRÚRGICA URGENTE EN UN HOSPITAL COMARCAL: ¿TODO ES ASUMIBLE?

Becerra Toro, José Antonio; Ulecia, Javier; Díaz Lara, Carlos

Hospital Comarcal de la Línea de la Concepción, La Línea de Concepción.

Resumen

Introducción: Los hospitales comarcales realizan una función fundamental atendiendo a población lejana a las grandes ciudades ofreciéndoles una atención hospitalaria de calidad, no con menos limitaciones debido a la falta de recursos, debiendo mantener una comunicación fluida y constante con los grandes centros para patología compleja. Sin embargo, la patología quirúrgica urgente, independientemente de su complejidad, no es subsidiaria de planificación y debe atenderse en el centro primario.

Objetivos: Analizar la patología quirúrgica urgente en un hospital comarcal, La Línea de la Concepción, durante 2023.

Métodos: Análisis descriptivo de todos los pacientes intervenidos en 2023 en dicho centro por patologías (apendicitis, biliar, colon, delgado, hernias, proctología, vascular, tórax), analizando las diferentes peculiaridades de cada subgrupo, infección sitio quirúrgico (ISQ), valoración en otro centro, Clavien-Dindo (CV), reintervenciones, *exitus*.

Resultados: Se han intervenido 226 pacientes, 84 pacientes de apendicitis (30%), 42 de patología biliar, 37 colon, 22 delgado, 16 proctología, 20 patología vascular y 8 pacientes patología torácica. La tasa global de reintervención es del 11%, evisceración 1,8%, íleo paralítico 19%, ISQ 15%, siendo superficial el 10%; tasa de reingreso del 6,2 y *exitus* 10%, cumpliendo los estándares de la AEC en reintervenciones, reingresos y *exitus*. El 60% de las apendicitis intervenidas son flemonosas, no presentando complicaciones tipo colección, fuga o sangrado en el 89% de los casos, reinterviniéndose 5 pacientes, reingresando 3 y ningún *exitus*. Sobre patología biliar, se intervinieron 25 colecistitis gangrenosas (59%), 9 edematosas, 1 colangitis con exploración de la vía biliar. El 84% presentaban una colecistitis Tokio II. 2 pacientes han presentado colecciones durante su evolución, 2 fugas tratadas de manera conservadora y una lesión de la vía biliar. El abordaje principal fue laparoscópico, con una tasa de conversión del 8%, en gangrenosas, y 4 pacientes abordaje abierto. Reintervenidos 3 pacientes, reingresados 5 y 2 *exitus*. Se han intervenido 37 pacientes de patología colónica, 16 por obstrucción (43%), 32 perforados (32%), 7 pacientes por dehiscencia. La mayoría de las intervenciones han sido el Hartmann (35%), seguido de la hemicolectomía derecha (27%). Se planteó anastomosis primaria en el 27% de los casos, el 85% de los casos fue un abordaje abierto, el 51% requirieron cuidados intensivos. El 51% de los pacientes no presentaron complicación, con un CV mayor o igual a III B 10. Reingresó el 8% y *exitus* 8 pacientes.

Analizando patología del intestino delgado se han intervenido 22 pacientes, por hernias internas, isquemias mesentéricas. El abordaje principal fue abierto, 86%. Presentaron un CV mayor o igual a III B 15, siendo las principales complicaciones infección y colección. La tasa de reintervenciones fue del 40%, ISQ 72%, reingresó un paciente. Se intervinieron 25 pacientes por hernia, 16 de proctología se realizaron dos toracotomías por sangrado derivadas al centro de referencia una vez intervenidas.

Conclusiones: Los pacientes intervenidos en estos centros reciben una atención quirúrgica actual y de calidad, pudiendo intervenir de manera efectiva la mayoría de las patologías quirúrgicas. Se necesita una comunicación accesible y fluida con centros de mayor nivel para atender a patología compleja.