



Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia



P-010 - APACHE II, SAPS II Y SOFA: ¿SON ÚTILES ESTOS ÍNDICES DE GRAVEDAD PARA PREDECIR COMPLICACIONES PRECOCES TRAS EL BYPASS GÁSTRICO LAPAROSCÓPICO?

García García, María Luisa¹; Lirón Ruiz, Ramón¹; Torralba Martínez, Jose Antonio¹; Martín Lorenzo, Juan Gervasio¹; Miguel Perelló, Joana¹; Ramos Soler, Francisco¹; García López, Jose Antonio²; Aguayo Albasini, José Luis¹

¹Hospital General Universitario J.M. Morales Meseguer, Murcia; ²Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca, Murcia.

Resumen

Introducción y objetivos: Disponer de sistemas o índices de gravedad que permitan orientar el curso y evolución de un paciente ha sido siempre motivo de alto interés para los equipos quirúrgicos y de cuidados intensivos. El objetivo de este trabajo es evaluar la utilidad de los índices APACHE II, SOFA y SAPS II en la predicción del riesgo de complicaciones posoperatorias precoces tras cirugía bariátrica. Secundariamente se ha analizado la repercusión de las complicaciones posoperatorias en la tasa de reintervención, reingreso y estancia media.

Métodos: Cohorte prospectiva de 479 pacientes a los que se les realizó un *bypass* gástrico laparoscópico por obesidad mórbida y a los que se les midió el índice de gravedad en las primeras 24 horas posoperatorias mediante los sistemas APACHE II, SOFA y SAPS II. Las complicaciones se han analizado según la escala de Clavien-Dindo. Además, se ha recogido la tasa de reintervención, reingreso hospitalario y en unidad de cuidados intensivos, y la estancia media.

Resultados: El valor medio del índice APACHE II de los pacientes que presentaron alguna complicación fue $7,84 \pm 4,85$ y los que no presentaron complicación fue $5,89 \pm 4,03$ ($p = 0,004$). El valor medio del índice SOFA de los pacientes que presentaron alguna complicación fue $1,48 \pm 2,99$ y los que no presentaron complicación fue $0,32 \pm 0,71$ ($p = 0,003$). El valor medio del índice SAPSII de los pacientes que presentaron alguna complicación fue $14,84 \pm 11,13$ y los que no presentaron complicación fue $10,08 \pm 7,31$ ($p = 0,002$). También tuvieron una puntuación media superior en el grupo con complicaciones severas (Clavien > III) con respecto al grupo que no presentó, con diferencias significativas ($p = 0,002$, $p = 0,009$ y $p = 0,006$ respectivamente). Los pacientes con complicaciones presentaron mayor tasa de reingresos, de reintervenciones y días de estancia media ($p < 0,001$).

Conclusiones: El nivel de gravedad tras el *bypass* gástrico laparoscópico medido por cualquiera de los índices utilizados en UCI, se relaciona claramente con la ulterior aparición de las complicaciones y complicaciones mayores (Clavien > III). Así, los pacientes que presentaron posteriormente complicaciones mostraron al ingreso en la unidad posquirúrgica un nivel más elevado en los índices APACHE II y SAPS II que los que no las sufrieron. Datos similares se reprodujeron al utilizar el

índice SOFA, fácil de medir y que guarda una alta correlación con la amenaza o presencia de síndrome de disfunción multiorgánica. Por lo tanto, estos índices podrían ser utilizados como escalas predictivas en estos pacientes.