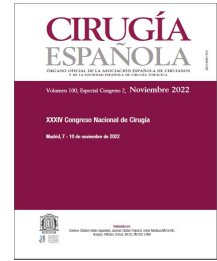




Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia



OR-309 - COLECISTITIS AGUDA EN PACIENTES DE ALTO RIESGO: DESCRIPCIÓN DE UNA MUESTRA Y ANÁLISIS DE LOS FACTORES ASOCIADOS

Salvador Camarmo, Guillermo; Delgado Búrdalo, Livia; de la Hoz Rodríguez, Ángela; Maqueda González, Rocío; Martínez Cecilia, David; Sánchez-Urdazpal González, Luis; Muñoz Sanz, Sara; Martín Pérez, Elena

Servicio de Cirugía General y del Aparato Digestivo, Hospital Universitario de La Princesa, Instituto de Investigación Sanitaria Princesa (IIS-IP), Universidad Autónoma de Madrid (UAM), Madrid.

Resumen

Introducción: La colecistitis aguda (CA) es una patología frecuente que afecta en un alto porcentaje a pacientes de alto riesgo. El manejo difiere en función de la gravedad, estado general y factores de riesgo. Nuestro objetivo es describir las características de estos pacientes, su manejo y analizar qué factores difieren entre los pacientes de alto riesgo y el resto de la población.

Métodos: Estudio observacional descriptivo de cohortes unicéntrico en el que se incluyeron todos los pacientes ingresados con diagnóstico de CA en el servicio de Cirugía General entre enero 2019 y diciembre 2021. Se definió como alto riesgo la presencia de un APACHE-II $\geq 7\%$ al ingreso. Se analizaron variables demográficas, características de la CA, relacionadas con el tratamiento y el seguimiento. El análisis estadístico se realizó con el programa SPSS® v.24.

Resultados: Se analizaron 273 pacientes con una mediana de edad de 72 años (RIC 72-85), siendo 142 (52%) mujeres. Respecto a las comorbilidades, 124 (46,3%) presentaban un ASA ≥ 3 y 60 (25,5%) un índice de Charlson ≥ 6 . El 47,3% de la muestra (123 casos) presentó un APACHE-II $\geq 7\%$. En 122 (44,7%) se realizó colecistectomía urgente y 64 (23,5%) precisaron colecistostomía. Cincuenta y nueve (21,6%) pacientes presentaron complicaciones al ingreso y 14 (5,2%) pacientes fallecieron durante el mismo. Al seguimiento, hubo 41 (15%) reingresos. La mortalidad fue de 4 (1,5%) y 7 (2,6%) pacientes a 30 y 90 días. El subgrupo de pacientes de alto riesgo APACHE-II $\geq 7\%$ presentaron una edad mediana de 83 años (RIC 75-89), 70 (56,9%) fueron mujeres, 82 (67,2%) presentaron un ASA ≥ 3 y 52 (43%) un Charlson ≥ 6 . Se realizaron 50 (40,7%) colecistostomías urgentes y 32 (26%) intervenciones quirúrgicas. La tasa de complicaciones durante el ingreso fue del 24,4% (30 pacientes) y fallecieron 11 pacientes (8,9%), de los cuales, 4 (3,3%) a los 30 días y 6 (4,9%) a los 90 días. La tasa de reingresos por patología biliar fue del 22% (27 pacientes). La población con APACHE $\geq 7\%$, en comparación con los de menor riesgo, presentaron más pacientes octogenarios (64,2 vs. 14,6%; $p < 0,001$) y antecedente de insuficiencia renal crónica (IRC) (13,1 vs. 2,2%; $p = 0,001$) así como CA grado 3 (14 vs. 1,5%; $p < 0,001$), menor número de cirugías urgentes (26 vs. 62%; $p < 0,001$) y mayor mortalidad a 30 (3,3 vs. 0%; $p = 0,035$) y 90 días (4,9 vs. 0,7%; $p = 0,041$). En el análisis multivariante se identificaron como factores asociados a un elevado riesgo (APACHE-II $\geq 7\%$) la edad > 80 años (OR: 1,09; IC95% 1,07-1,12; $p < 0,001$), IRC (OR: 5,63; IC95% 1,02-28,78; $p = 0,038$) y el grado de CA (OR 2,06;

IC95% 1,21-3,52; $p = 0,008$).

Conclusiones: En nuestro estudio, los factores asociados a un elevado riesgo quirúrgico fueron la edad avanzada, la presencia de IRC y la CA grado 3. La identificación de estos pacientes y un manejo cuidadoso son fundamentales para mejorar los resultados.