



P-214 - FACTORES ASOCIADOS AL TIEMPO DE ESTANCIA HOSPITALARIA POSTOPERATORIA EN LA CIRUGÍA DE LA HIDATIDOSIS

S. Mambrilla Herrero, B. Pérez Saborido, M. Rodríguez López, M. Gonzalo Martín, R. Velasco López, M. Bailón Cuadrado, E. Asensio Díaz y D. Pacheco Sánchez

Hospital Universitario del Río Hortega, Valladolid.

Resumen

Introducción: La hidatidosis de una zoonosis endémica en España, producida por el parásito *Echinococcus granulosus*. Las dos formas más importantes de la enfermedad en el ser humano son la equinococosis quística (hidatidosis) y la equinococosis alveolar. El tipo de transmisión de esta enfermedad hace que esté más asociada al medio rural.

Objetivos: El objetivo de este estudio es el análisis de los factores clínicos y perioperatorios que pueden alargar el tiempo postoperatorio en la hidatidosis quística hepática intervenida quirúrgicamente en el hospital Río Hortega desde enero 2008 hasta enero de 2014.

Métodos: Estudio descriptivo retrospectivo que incluye a pacientes mayores de 16 años diagnosticados de hidatidosis hepática intervenidos quirúrgicamente por este motivo en nuestro centro entre 2008 y 2014. Objetivo 1: análisis de las características demográficas y clínicas. Objetivo 2: relación de las características clínicas y demográficas, complicaciones postquirúrgicas (clasificación Clavien), y el hallazgo de fuga biliar intraoperatoria con el tiempo de ingreso postoperatorio.

Resultados: Análisis de los datos de 28 pacientes (19 mujeres y 9 hombres) con una edad media de 57 años. El tamaño medio de los quistes fue 9,5 cm en aquellas hidatidosis de quiste único mientras que las de quistes múltiples (4 casos) el tamaño medio fue 4,5 cm. La localización más frecuente fueron los segmentos IV y VII hepáticos (54% de todos los casos). En un 82% de los casos se realizó una quistectomía parcial abierta, en el 14,3% una quistectomía total abierta mientras que en un 3,6% se realizó una quistectomía vía laparoscópica. El tiempo medio de ingreso fue 8,5 días. En un 50% de los pacientes no se hallaron complicaciones, un 25% padecieron complicaciones Clavien 1 y mientras que el resto tuvieron complicaciones Clavien tipo 2 o mayores. No se halló ningún caso de mortalidad postoperatoria. Encontramos una asociación positiva moderada entre la edad y el tiempo postoperatorio (ρ Spearman = 0,42), en cambio la asociación es débil (ρ Spearman = 0,26) entre el tamaño de los quistes y el tiempo postoperatorio. La media de ingreso postoperatorio en pacientes sin complicaciones o complicaciones Clavien 1 fue 6 días mientras que la media para pacientes con complicaciones mayores fue de casi 17 días ($p = 0,001$). Comparando los tiempos postoperatorios de la pacientes con comunicación biliar hallada y reparada intraoperatoriamente frente a los pacientes sin comunicación biliar, no se hallan diferencias estadísticamente significativas ($p = 0,32$). Tampoco

se hallan diferencias en la severidad de las complicaciones en función de la edad ($p = 0,32$)

Conclusiones: Según nuestros datos, la edad más avanzada de los enfermos intervenidos se correlaciona moderadamente con mayores estancias postoperatorias, a pesar de no existir una tasa de complicaciones significativamente más graves. Asimismo, existe correlación significativa entre el tamaño y número de los quistes con el tiempo de ingreso postquirúrgico, aunque ésta es una asociación débil. Existe un alargamiento estadísticamente significativo de la estancia postoperatoria en pacientes que sufren complicaciones más graves (Clavien 2 o más). Por el contrario, la presencia de fístula biliar reparada intraoperatoriamente no alarga la estancia postoperatoria.