



P-043 - Ancianos y Cirugía de Urgencias: la piedra angular de la cirugía actual

M. Jiménez Fuertes, M. Durán Poveda, C. Ferrigni, A. Martínez Pozuelo, A. Moreno Posadas, J. González González, P. Artuñedo Pe y D. Alías Jiménez

Hospital Rey Juan Carlos, Móstoles.

Resumen

Introducción: España envejece y seguirá envejeciendo. El 1 de enero de 2012 había 8.221.047 personas mayores, el 17,4% sobre el total de la población. En esta proporción los octogenarios siguen creciendo en mayor medida, estimándose que en 2049 habrá más de 15 millones de personas de edad (31'9% del total). Por otro lado, sigue existiendo un descenso de la mortalidad a edades altas, lo que provoca un mayor envejecimiento de los ya viejos. Sin embargo, existen pocos datos sobre los resultados de la cirugía de urgencias en este grupo de población.

Objetivos: Determinar la morbilidad y mortalidad asociada con la cirugía de urgencias para el abdomen agudo en pacientes ancianos (Grupo A: 70-79 años) y superancianos (Grupo B: > 80 años).

Métodos: Estudio retrospectivo de todos los pacientes intervenidos de urgencias por abdomen agudo en el Hospital Rey Juan Carlos mayores de 70 años entre el 1 de junio de 2012 y el 31 de agosto de 2013. La puntuación fisiológica y operatoria fue calculada para cada paciente usando el análisis POSSUM vía online. Se calcularon las razones de mortalidad y morbilidad observada (O) y esperada (E). Para determinar si había diferencias estadísticamente significativas entre los resultados obtenidos y esperados se aplicó el test exacto de Fisher.

Resultados: Se intervinieron un total de 92 pacientes: Grupo A (70-79 años): 39 pacientes y Grupo B (> 80 años) 53 pacientes. La edad media de la serie fue de 81 años (74,7 para el Grupo A y 87,3 años para el Grupo B). La puntuación fisiológica media fue de 26,3 puntos para el Grupo A y 25,2 para el Grupo B, y la puntuación quirúrgica de 12,6 puntos para el Grupo A y de 43,1 para el Grupo B. Fallecieron 18 pacientes (19,6%) dentro de los 30 días tras la cirugía (4 del Grupo A y 14 del grupo B). La causa más frecuente de muerte fueron las complicaciones pulmonares. 41 pacientes tuvieron algún tipo de morbilidad (44,6%). La estancia media fue de 15,5 días para el grupo A y de 10,1 días para el Grupo B. 21 pacientes requirieron ingreso en UCI, con una media de estancia de 6,8 días. El número de muertes predichas por POSSUM y observadas se calcularon. Hubo diferencias estadísticamente significativas entre la mortalidad global predicha y la observada ($p = 0,005$), siendo menor la observada. También hubo diferencias estadísticamente significativas entre la morbilidad global predicha y la observada ($p = 0,005$), siendo mayor la predicha que la observada.

Conclusiones: La cirugía de urgencias en este grupo poblacional presenta elevada morbimortalidad según lo publicado, aunque en nuestra serie la morbimortalidad observada fue menor que la prevista. Por ello pensamos que la decisión de operar a ancianos requiere consideración de las

condiciones previas de este, siendo importante la selección cuidadosa, para lo cual sería necesario el desarrollo de índices de predicción específicos en este grupo poblacional, con un personal entrenado en su cuidado.