



# Cirugía Española



[www.elsevier.es/cirugia](http://www.elsevier.es/cirugia)

## P-045 - CIERRE TEMPORAL ABDOMINAL CON TERAPIA ASISTIDA POR VACUUM. NUESTRA EXPERIENCIA A LO LARGO DE 6 AÑOS (2008-2013)

*Martí Gelonch, Laura; Goena Iglesias, Ignacio María; Lizarazu Pérez, Aintzane; Rodríguez González, Araceli; Elorza Echaniz, Garazi; Alecha Gil, Jesús*

*Hospital Donostia, San Sebastián.*

### Resumen

**Introducción:** Las técnicas de abdomen abierto son técnicas ampliamente usadas en la Cirugía de Urgencias y Control de Daños y en el paciente politraumatizado, sobre todo en los casos de sepsis intraabdominal, síndrome compartimental abdominal y en pacientes afectos de pancreatitis aguda. A continuación se presenta un acerca del uso de estas técnicas en nuestro centro durante un período de 6 años y las complicaciones posteriores tras el empleo de este tipo de tratamiento.

**Métodos:** Se trata de un estudio descriptivo retrospectivo de todos los pacientes tratados mediante técnicas de abdomen abierto desde enero de 2008 hasta diciembre de 2013 en el Hospital Universitario Donostia. Los datos han sido recogidos a través del Conjunto Mínimo de Datos (CMD) y analizados a través del paquete estadístico SPSS 22.0.

**Resultados:** Un total de 115 pacientes fueron tratados con técnicas de abdomen abierto en nuestro centro, la mayoría pertenecientes al Servicio de Cirugía General y Digestiva, aunque también fueron empleadas en pacientes de los Servicios de Ginecología y Obstetricia y Urología. Los datos demográficos fueron: 67% de los pacientes tratados eran hombres y el 33% restante mujeres. La edad media de los pacientes tratados mediante esta técnica fue de 60,54 años (con un rango de edad desde los 16-86 años). La mayoría de los pacientes tenían un riesgo ASA II (30,4%) y ASA III (43,5%) y las comorbilidades más frecuentes fueron HTA (48,7%) y dislipemia (24,3%). En cuanto a las patologías más frecuentemente tratadas mediante estas técnicas se encuentran la sepsis de origen abdominal (44,3%), el síndrome compartimental abdominal (35,7%) y la pancreatitis aguda (11,3%). En cuanto a la tendencia en el empleo de estas técnicas a lo largo de los seis años, se observa un aumento de a su uso (12 pacientes tratados en 2008 vs 24 pacientes en 2013). La técnica de abdomen abierto más usada fue la terapia de presión negativa con dispositivos Vacuum con un 94,8%. El número medio de reexploraciones fue de 3 (con un rango de 1 a 20 reexploraciones). Se consiguió el cierre fascial definitivo en un 72,2% de los pacientes y el cierre de piel en un 78,2%, con un tiempo medio desde la fecha de abdomen abierto hasta el cierre definitivo de 14 días. La técnica de cierre de pared asistida con malla fue empleada en 6 casos, consiguiendo el cierre del abdomen en 5 casos. En cuanto a las complicaciones, un 6,4% desarrollaron fístula intestinal.

**Conclusiones:** Se observa un uso en el empleo de estas técnicas desde el año 2011, probablemente debido a la creación de la Unidad de Cirugía de Urgencias y a la creación de protocolos. Al comparar

con otras series, no se observan diferencias significativas en cuanto a la tasa de cierre ni al desarrollo de fístula intestinal. El cierre temporal abdominal es una técnica útil y segura para el cierre del abdomen complejo. El uso de estas técnicas debe ser individualizado y siguiendo protocolos estrictos por equipos entrenados para mejorar sus resultados.