

## P-109 - ESTUDIO DEL GRADO DE SATISFACCIÓN CON LA CIRUGÍA TIROIDEA

Camuera González, Maite<sup>1</sup>; Martínez de Aragón Remírez Esparza, Gabriel Jesús<sup>1</sup>; Maqueda Merino, Aintzane<sup>1</sup>; Larrañaga Zabaleta, Maitane<sup>1</sup>; Siebel Hermida, Paula<sup>1</sup>; Etxart Lopetegi, Ane<sup>1</sup>; Bustamante Mosquera, Ruth<sup>2</sup>; Martínez Blázquez, Cándido<sup>1</sup>

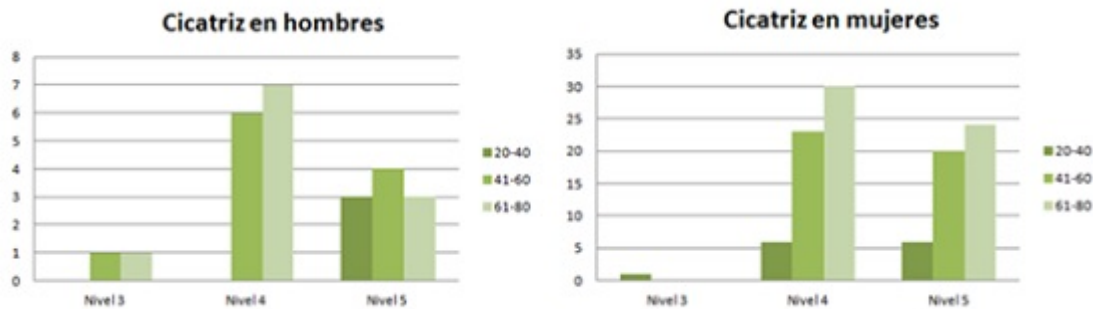
<sup>1</sup>Hospital Universitario de Álava, Vitoria-Gasteiz; <sup>2</sup>Hospital Universitario de Canarias, Vitoria-Gasteiz.

### Resumen

**Objetivos:** Valorar el grado de satisfacción de los pacientes intervenidos de cirugía tiroidea y su posible relación con las variables edad, sexo, técnica quirúrgica y complicaciones. Descubrir si existe la necesidad de dirigir la cirugía tiroidea hacia una metodología menos invasiva y con menores complicaciones posoperatorias que la actual.

**Métodos:** Disponemos de una cohorte de 138 pacientes intervenidos de cirugía tiroidea durante 2014 y 2015. Del total de pacientes, 24 eran hombres y 114 mujeres (17% y 83% respectivamente). La media de edad era de 57,4 años (26-80). Al 80% de los pacientes se les realizó tiroidectomía total y al 20% tiroidectomía parcial. Realización de un estudio descriptivo poblacional mediante análisis retrospectivo y posterior encuesta telefónica para conocer el grado de satisfacción de los pacientes. Encuesta basada en 6 ítems: Información recibida, presencia de náuseas o vómitos, dolor, estado de la voz tras la intervención, estado de la cicatriz y atención global recibida en el Servicio de Cirugía General. La puntuación para la valoración fue: 1 = muy insatisfecha, 2 = insatisfecha, 3 = medio satisfecha, 4 = satisfecha, 5 = muy satisfecha.

**Resultados:** Respecto a las náuseas, vómitos y el dolor, el grado de satisfacción ha sido alto; obteniendo en la mayoría de los casos una puntuación de nivel 4 para la variable náuseas/vómitos y de nivel 5 para la variable dolor. En cuanto a la voz, entre los hombres y mujeres el grado de satisfacción ha sido alto; obteniendo en puntuaciones de nivel 4 y 5. Sin embargo, en el rango de hombres de 61-80 años, varios de los pacientes han elegido una puntuación de nivel 3. El número de complicaciones posoperatorias ha sido mayor en la tiroidectomía total que en la parcial, lo cual es lógico al ser una técnica de mayor complejidad. Aun así, de los 138 pacientes, únicamente 28 presentaron complicaciones, la mayoría de las cuales fueron infección de la herida quirúrgica y disfonía leve transitoria. Respecto a la cicatriz, tanto en mujeres como en hombres, el grado de satisfacción ha sido muy alto; obteniendo en la mayoría de los casos puntuaciones de nivel 4 y 5.



**Conclusiones:** La tiroidectomía es un procedimiento habitual para una patología prevalente. Durante los últimos años, se está trabajando en la cirugía mínimamente invasiva como alternativa al tratamiento quirúrgico convencional, ya que permite abordajes selectivos del tiroides. La aplicación de la cervicoscopia obliga a una serie de consideraciones técnicas específicas dado el amplio espectro de enfermedades tiroideas existentes. Las indicaciones se toman en relación a una serie de criterios como: tamaño, localización, hiperfunción tiroidea, riesgo de malignización... Todo ello limita su aplicación a unas indicaciones concretas. Por lo tanto, según los resultados de nuestro estudio en el que la mayor parte de los pacientes se mostraron altamente satisfechos; el alto grado de resolución que hoy día tiene la cirugía tiroidea convencional en términos de eficacia y resultados, nos hace pensar en la difícil implementación del abordaje endoscópico dado el escaso margen existente.