



P-440 - ANÁLISIS RETROSPECTIVO DE LAS HEMICOLECTOMÍAS DERECHAS REALIZADAS POR RESIDENTES ¿IGUAL SEGURIDAD Y EFICACIA?

Carbonell Aliaga, Mari Pau; Escales Oliver, María del Mar; Claramonte Bellmunt, Olga; Castro Suárez, Marta; Crespi Mir, Antonia; de la Llave Serralvo, Anabel; Sánchez López, Anna; Cifuentes Ródenas, José Andrés

Fundación Hospital Son Llàtzer, Son Ferriol.

Resumen

Objetivos: Las hemicolectomías derechas son un procedimiento habitual en nuestros hospitales y en muchos casos se realizan por residentes tanto por vía abierta como laparoscópica. En el presente estudio, analizamos si la realización de este procedimiento por residentes afecta a los pacientes.

Métodos: Se realiza un estudio retrospectivo de todas las hemicolectomías realizadas de forma programada por lesiones polipoideas o neoplásicas desde el 2013 hasta en marzo de 2019. Se hallaron 29 hemicolectomías de las cuales 25 fueron mediante vía laparoscópica y 4 mediante laparotomía. Se compararon con 43 hemicolectomías realizadas por adjuntos del servicio en las mismas fechas. Se realiza un estudio retrospectivo analizando variables demográficas (sexo y edad) y TNM. También se compararon variables intraoperatorias analizándose el tiempo quirúrgico, las complicaciones intraoperatorias y el número de ganglios encontrado en el análisis anatomopatológico. Finalmente se incluyeron en el estudio las complicaciones postoperatorias (dehiscencia, sangrado, íleo paralítico, complicaciones infecciosas y complicaciones médicas) y el número de días de ingreso.

Resultados: En cuanto a las variables demográficas no se hallaron diferencias estadísticamente significativas entre los dos grupos siendo edad, sexo y TNM similar entre los dos grupos. En ambos casos, no se observan más tasas de reconversión en el grupo de residentes (siendo de un 3,4% frente al 4,7% del grupo control) ni de complicaciones intraoperatorias (5% frente a 4%). No hay diferencias en la obtención de ganglios en las piezas. Por último no se observan diferencias estadísticamente significativas en cuanto a las complicaciones postoperatorias siendo de un 5% (4% en el grupo control) para el íleo paralítico; un 2% para la dehiscencia frente al 4% del grupo de los adjuntos y finalmente un 4% para el sangrado postoperatorio (5% en el grupo control). Tampoco se halla significación estadística en cuanto a las complicaciones infecciosas como médicas. No se observa un mayor tiempo de ingreso de los pacientes del grupo de residentes frente al grupo de los adjuntos. Únicamente se observa una diferencia significativa en cuanto al tiempo quirúrgico siendo mayor el del grupo de residentes (150 min) frente a los 132 min del grupo de adjuntos con una significación de 0,019.

Conclusiones: En el presente estudio, no encontramos una mayor tasa de efectos adversos tanto a nivel intraoperatorio como postoperatorio de los pacientes intervenidos por un residente ni se halla

diferencias en la calidad oncológica de la cirugía. Solamente se halla significación estadística en cuanto al tiempo quirúrgico lo cual es lógico ya que el cirujano se encuentra en formación. Por lo tanto podemos concluir que la realización de una hemicolectomía derecha por un residente es segura y ofrece buenos resultados a nivel oncológico.