



O-087 - EVALUACIÓN PROSPECTIVA DE TODA LA MORBILIDAD POSTOPERATORIA EN UN SERVICIO DE CIRUGÍA GENERAL USANDO EL COMPLICATION SEVERITY SCORE

de la Plaza Llamas, Roberto; Arteaga Peralta, Vladimir; García Gil, José Manuel; Gemio del Rey, Ignacio Antonio; Latorre Fragua, Raquel Aránzazu; López Marcano, Aylhín Joana; González Sierra, Begoña; Ramia Ángel, José Manuel

Hospital Universitario de Guadalajara, Guadalajara.

Resumen

Objetivos: El Complication Severity Score (CSS) es un score de morbilidad publicado recientemente que resume numéricamente todas las complicaciones postoperatorias de cada procedimiento quirúrgico de 0 (sin complicaciones) a 100 (fallecimiento). Para su cálculo hay que tener en cuenta todas las complicaciones postoperatorias, clasificarlas de acuerdo a la Clasificación de Clavien Dindo (CDC) y calcular el CDC de acuerdo a una fórmula. Según los autores mejora al Comprehensive Complication Index porque asigna valores más adecuados cuando se presentan múltiples complicaciones. El presente estudio evalúa todas las complicaciones postoperatorias en los diferentes procedimientos quirúrgicos en un servicio de cirugía general utilizando el CSS.

Métodos: Estudio de cohorte observacional prospectivo. Se incluyeron todos los pacientes sometidos a intervención quirúrgica durante 1 año (1 de marzo de 2016 y el 28 de febrero de 2017). Se excluyó la cirugía menor ambulatoria. Se consideró complicación cualquier evento negativo durante la hospitalización incluso aquellos relacionados remotamente con la intervención. Los reingresos asociados directa o indirectamente con la cirugía fueron incluidos. Se registraron y gradaron de acuerdo a la CDC todas las complicaciones ocurridas durante la estancia hospitalaria o si el paciente fue reingresado en el hospital dentro de los 90 días después de la intervención quirúrgica. Las cirugías fueron clasificadas por su complejidad según el *Operative Severity Score* (OSS): menor, moderada, mayor y mayor+.

Resultados: Se analizaron 1.850 pacientes. Fallecieron 42 pacientes (2,3%). La cirugía fue programada en 852 pacientes (46%), CMA 408 (22%) y urgente en 590 (32%). De acuerdo a la complejidad según el OSS: 777 fueron menor, 625 moderada, 392 mayor y 56 mayor+. Tuvieron al menos una complicación 513 (27,7%) pacientes y de estos, 264 (51,5%) tuvieron más de una complicación. La media (desviación típica) del CSS a los 90 días en los diferentes grupos de cirugía según el OSS fue: menor 1,04 (7,54); moderada 2,36 (11,25); mayor 11,29 (24,17) y mayor+ 19,54 (32,50). De acuerdo a la programación: programada 3,39 (11,58); CMA 0,10 (1,07) y urgente 8,26 (23,33).

Conclusiones: La aplicación del CSS en un servicio de cirugía permite graduar numéricamente la

morbilidad postoperatoria de diferentes procedimientos y hace factible su comparación entre diferentes servicios. Sin embargo, para su comparación hay que tener también en cuenta la complejidad del propio paciente. Esta es la primera vez que se aplica el CSS a un grupo de pacientes desde que este score fuese publicado.