



P-494 - UTILIDAD DE LOS ÍNDICES DE GRAVEDAD APACHE II, SAPS II Y SOFA PARA PREDECIR COMPLICACIONES PRECOCES TRAS CIRUGÍA BARIÁTRICA

García García, María Luisa¹; Martín Lorenzo, Juan Gervasio¹; Lirón Ruiz, Ramón¹; Torralba Martínez, José Antonio¹; Miguel Perelló, Joana¹; García López, José Antonio²; Aguayo Albasini, José Luis¹

¹Hospital General Universitario J.M. Morales Meseguer, Murcia; ²Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca, Murcia.

Resumen

Introducción y objetivos: Disponer de sistemas o índices de gravedad que permitan orientar el curso y evolución de un paciente ha sido siempre motivo de alto interés para los equipos quirúrgicos y de cuidados intensivos. El objetivo de este trabajo es evaluar la utilidad de los índices APACHE II, SOFA y SAPS II en la predicción del riesgo de complicaciones postoperatorias precoces tras cirugía bariátrica. Secundariamente se ha analizado la repercusión de las complicaciones postoperatorias en la tasa de reintervención, reingreso y estancia media.

Métodos: Se analizan los datos de una serie de 321 pacientes consecutivos sometidos a cirugía bariátrica en un único centro. La técnica quirúrgica fue fundamentalmente el *bypass* gástrico laparoscópico. El índice de gravedad medido en las primeras 24 horas postoperatorias fue calculado mediante los sistemas APACHE II, SOFA y SAPS II. Las complicaciones postoperatorias se han analizado según la escala de Clavien-Dindo. Además, se ha recogido la tasa de reintervención, reingreso hospitalario y en unidad de cuidados intensivos, y la estancia media.

Resultados: El índice de gravedad medido en las primeras 24 horas de estancia en UCI fue analizado mediante los sistemas APACHE II, SOFA y SAPS II. El valor medio del índice APACHE II fue $6,3 \pm 4,1$ (rango 0-27) y mediana de 6 (4,8). El valor medio del índice SOFA fue de $0,4 \pm 1,4$ (rango 0-17) y mediana de 0 (0,1). El valor medio del índice SAPS II fue de $11,2 \pm 8,3$ (rango 0-55) y mediana de 10 (7,14). En las escalas APACHE II y SOFA se obtuvo una puntuación media superior en el grupo que presentó alguna complicación con respecto al grupo que no presentó, con diferencias significativas en ambas escalas ($p = 0,031$ y $p = 0,046$ respectivamente). En la escala SAPS II también se obtuvo una puntuación ligeramente mayor en el grupo con complicaciones ($p = 0,089$). No existió diferencias estadísticamente significativas entre estos índices de gravedad y la técnica quirúrgica o la vía de abordaje. Los pacientes con complicaciones presentaron mayor tasa de reingresos, de reintervenciones y mayor estancia media ($p < 0,001$).

Conclusiones: En nuestro estudio, el nivel de gravedad tras cirugía bariátrica, medido por cualquiera de los índices utilizados en UCI, se relaciona claramente con la ulterior aparición de las complicaciones. Así, los pacientes que presentaron posteriormente complicaciones mostraron al ingreso un nivel más elevado en el índice APACHE II que los que no las sufrieron. Datos similares se reprodujeron al utilizar el índice SOFA, fácil de medir y que guarda una alta correlación con la

amenaza o presencia de síndrome de disfunción multiorgánica. En nuestra serie, este índice elevado se relacionó también con la aparición de complicaciones. Sin embargo, el índice SAPS II no mostró una asociación tan clara como los anteriores. Por lo que creemos que estos índices podrían ser utilizados como escalas predictivas en estos pacientes.