



Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia



P-046 - ¿ES SEGURO EL TRATAMIENTO AMBULATORIO DE LAS VARICES MEDIANTE ABLACIÓN ENDOVENOSA CON LÁSER? ANÁLISIS DE LAS COMPLICACIONES DEL PROCEDIMIENTO EN UN CENTRO DE TERCER NIVEL

García Sánchez, Carlos Javier; Hinojosa Ramírez, Fátima; Carrero García, Belen; Bustos Jiménez, Manuel; Tinoco González, José; Tallón Aguilar, Luis

Hospital Universitario Virgen del Rocío, Sevilla.

Resumen

Introducción: La ablación endovenosa con láser es una técnica mínimamente invasiva que persigue la cauterización del segmento venoso que condiciona el reflujo usando la energía liberada a través de una sonda láser que se introduce en la luz venosa. El uso de esta técnica, por su sencillez, baja tasa de complicaciones graves y rápida recuperación del paciente, se ha extendido en los últimos años, desplazando al tratamiento quirúrgico convencional.

Objetivos: Evaluar la tasa de complicaciones de la ablación endovenosa con láser ambulatoria en el tratamiento de la enfermedad varicosa.

Métodos: Estudio analítico retrospectivo de una cohorte de 237 pacientes intervenidos en el periodo 2019-2020. Se recogen de cada paciente las variables demográficas (sexo, edad, pierna afecta), clasificación CEAP de la enfermedad varicosa, complicaciones (hematoma, quemadura, tromboflebitis, TVP, EHIT, parestesias), visitas a urgencias, necesidad de ingreso hospitalario, persistencia de la enfermedad (aparición 6 meses tras tratamiento). En la caracterización de los pacientes que presentaron parestesias, para comparar variables cualitativas se emplearon los tests de Fisher y ji-cuadrado. En la comparación de la edad de los grupos con y sin parestesias se empleó la t de Student.

Resultados: Fueron incluidos 104 hombres (43,9%) y 133 mujeres (56,1%). La edad media fue de 49,2 años (DE 10,0 años). La pierna intervenida fue la izquierda en 114 pacientes (48,1%) y la derecha en 123 (51,9%). En cuanto a la severidad de la enfermedad varicosa, 2 presentaban grado C1 (0,8%), 148 grado C2 (62,4%), 71 grado C3 (30,0%), 13 grado C4 (5,5%) Y 3 grado C5 (1,3%). En cuanto a las complicaciones, 16 presentaron hematomas (6,8%), en su gran mayoría equimosis superficiales. 3 pacientes presentaron quemaduras superficiales en la piel, grado I (1,3%), 18 pacientes tromboflebitis (7,6%). Ningún paciente desarrolló TVP, y solo un paciente presentó un trombo inducido por calor grado I (en unión safenofemoral, sin afectar al sistema profundo). Destacan las parestesias, presentes en 64 pacientes (27,0%), aunque la gran parte de las mismas fueron leves y transitorias, sin precisar rescates analgésicos. 18 pacientes (7,6%) acudió a urgencias (3 por parestesias, 1 por quemadura superficial, 9 por tromboflebitis, 1 cefalea pospunción, 3 hematomas, y 1 por dudas acerca de herida quirúrgica). Ningún paciente requirió ingreso

hospitalario. Al analizar el grupo de pacientes con parestesias, las mismas se presentaban con más frecuencia en mujeres (32,3% vs. 20,2%, $p=0,04$). Tras estratificar por el sexo, no se encontraron diferencias en función del grado de severidad CEAP. No hubo diferencias en la edad ($p=0,188$). La persistencia se constató en 6 pacientes (2,5%), y la recurrencia en 4 (1,7%).