



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

P-296 - UNIDAD DE CIRUGÍA MAYOR AMBULATORIA (CMA): RESUMEN DE LA ACTIVIDAD QUIRÚRGICA DE NUESTRO CENTRO EN TIEMPOS DE PANDEMIA

Martos Rojas, Noemí; Cuba Castro, José Luis; Cabrera Bermón, Juan Manuel; Monje Salazar, Cristina; Ramos Muñoz, Francisco; de Luna Díaz, Resi

Hospital Clínico Universitario Virgen de la Victoria, Málaga.

Resumen

Objetivos: Durante el año 2020, la programación quirúrgica se ha visto limitada debido a la pandemia por COVID-19. En nuestro centro hemos intentado continuar con dicha actividad adaptándonos a las circunstancias y tratando de cumplir con las fechas objetivo para la patología de decreto. A continuación, presentamos un resumen de los protocolos llevados a cabo y los resultados obtenidos.

Métodos: Las intervenciones realizadas en régimen de CMA se llevan a cabo en 2 tipos de unidades: una unidad integrada en el Hospital Virgen de la Victoria (HVV), en la que trabajan 3 facultativos. Una unidad satélite en el Hospital Valle de Guadalhorce (HVG), con 5 facultativos. Desde el 27 de abril de 2020 se ha realizado, en las 48h previas a la operación, una PCR de COVID-19 a todos los pacientes que iban a ser sometidos a CMA. Los pacientes con PCR positiva eran avisados telefónicamente del resultado y catalogados como Temporalmente No Programables durante 6-7 semanas. Además del habitual folleto informativo sobre el proceso de CMA entregado en consulta al realizar una inclusión en lista de espera, se elaboró un nuevo documento con la normativa a seguir en relación con la situación de pandemia, que se facilitaba junto al anterior. Se recogieron los datos de los pacientes intervenidos en una base de datos Excel 2019, a partir de la cual se ha realizado el siguiente análisis.

Resultados: En total en el año 2020 se intervinieron 3.233 pacientes en la Unidad de CMA (en comparación con los 3.789 pacientes operados el año previo). El número de quirófanos de CMA disponibles presentó un notable descenso durante los picos de la pandemia, en especial en abril, y sobre todo se vieron afectados los quirófanos en turno de tarde. Los quirófanos de cirugía menor, cuya actividad se llevaba a cabo exclusivamente en el HVG, también sufrieron las olas de la pandemia, precisando finalmente programarlos también en el HVV. Con respecto a la distribución por patología, se intervinieron: 1.082 pacientes con tumores de partes blandas (cirugía menor); 1.016 pacientes con patología de pared abdominal; 503 pacientes con patología proctológica; 464 pacientes con patología biliar benigna; 168 pacientes con otros procesos; El 84,03% de la patología de pared abdominal fue dada de alta el mismo día de la intervención, así como el 88,47% de la patología proctológica y el 26,90% de la patología biliar benigna. La gran mayoría de los pacientes que se fueron de alta al día siguiente de la cirugía fueron intervenidos en turno de tarde o fueron intervenciones más complejas (ej. eventraciones W2-W3). En lo que se refiere a la patología de

decreto, el 100% se ha realizado dentro del tiempo objetivo. El índice de suspensión anual se ha incrementado ligeramente con respecto al 2019, pasando de un 0,15% a un 0,62%.

Conclusiones: A pesar de las precauciones y limitaciones consecuencia de la pandemia, hemos conseguido mantener la actividad quirúrgica sin demora y en las condiciones más seguras posibles.