



Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia



O-004 - ESTRATEGIA QUIRÚRGICA Y COMPLICACIONES POSOPERATORIAS TRAS CIRUGÍA ABDOMINAL POR ENFERMEDAD INFLAMATORIA INTESTINAL. RESULTADOS INICIALES DEL ESTUDIO REIC

Sánchez-Guillén, Luis¹; Blanco-Antona, Francisco²; Millán, Mónica³; Study Group REIC¹

¹Hospital General Universitario, Elche; ²Hospital Universitario de Salamanca, Salamanca; ³Hospital Universitario La Fe, Valencia.

Resumen

Objetivos: La cirugía en la enfermedad inflamatoria intestinal (EII) supone un pilar fundamental en el curso de la enfermedad cuando existe refractariedad al tratamiento médico tanto en la enfermedad de Crohn (EC) como en la colitis ulcerosa (CU). Hasta el momento no se han evaluado de manera global en España los resultados posquirúrgicos. El objetivo fue evaluar las técnicas quirúrgicas más utilizadas en la cirugía abdominal y sus complicaciones en una cohorte nacional.

Métodos: Cohorte prospectiva y multicéntrica nacional (Estudio REIC) de pacientes intervenidos por EII entre junio 2018 y diciembre de 2020 y seguidos hasta marzo de 2021, de forma programada y urgente. Se recogieron variables demográficas, tratamientos previos, técnicas quirúrgicas y complicaciones posoperatorias.

Resultados: 1.006 pacientes fueron incluidos, de 75 centros. 795 fueron intervenidos por EC y 201 por CU, con una edad mediana de 47 años (ICR 35-56). 800 pacientes fueron intervenidos de cirugía abdominal (79,6%). 73,2% fueron cirugías electivas, 15,2% urgentes y 11,6% urgencias diferidas. En EC las intervenciones más frecuentes fueron la resección ileocecal (52%, 413 pacientes), y la resección segmentaria de i. delgado (119) y la colectomía segmentaria (95) y para la CU la colectomía subtotal (30%, 60 pacientes). En el 37,9% de los casos el abordaje fue laparoscópico. El 26,2% de los pacientes tuvieron algún tipo de complicación (38% tipo I, 27% tipo II, 30% tipo III Clavien-Dindo). No se observaron diferencias según el volumen de cirugía de EII de los Centros ($p = 0,079$).

Conclusiones: La intervención quirúrgica más común en la EII es la resección ileocecal por EC. La tasa de complicaciones posoperatorias de la cirugía de EII es elevada independientemente del volumen del centro.