



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

O-400 - INVESTIGACIÓN DIAGNÓSTICA DE SARS-COV-2 EN PACIENTES CON URGENCIAS QUIRÚRGICAS Y CÓMO HA MODIFICADO NUESTRO MANEJO

Marcano Chavez, Cristóbal Simón¹; Mate, Paloma²; Toribio, Carlos³; Caicoya Boto, Martín³; Georgiades, Andreas³; Arteaga, Pablo³; Urbieto, Aitor³; Rubio Pérez, Inés³

¹Hospital Universitario Lucus Augusti, Lugo; ²Hospital Infanta Sofía, San Sebastián de los Reyes; ³Hospital Universitario La Paz, Madrid.

Resumen

Objetivos: Observar cómo se han comportado las pruebas de investigación diagnóstica de SARS-CoV-2 en las urgencias quirúrgicas y cómo ha influido en la decisión quirúrgica.

Métodos: Estudio de cohortes retrospectivo de 2 hospitales en Madrid de pacientes candidatos a cirugía de urgencias analizando las investigaciones diagnósticas realizadas (radiografía de tórax (CXR), CT torácico y PCR) y el manejo de los pacientes durante un periodo de alta incidencia de SARS-COV-2 (18 de marzo 2020 al 29 de abril de 2020).

Resultados: De los 86 pacientes estudiados 7 fueron positivos para SAS-CoV-2. La sensibilidad para CXR, TAC de tórax y PCR fue 33,3%, 75% y 87,5%; especificidad 80%, 75% y 100%, valor predictivo positivo 15,4%, 21,4% y 100%; y valor predictivo negativo de 91,7%, 97,1% y 98,7% respectivamente. Cuando se combina PCR con cualquiera de las dos pruebas de imagen la sensibilidad aumento al 100%, especificidad a 86,1%, VPP 38,9% y VPN 100%. A los paciente con sospecha de SARS-CoV-2 se les trato menos quirúrgicamente (42,3%) en comparación con aquellos con todas las pruebas negativas (72,9%), $p = 0,013$.

Conclusiones: En nuestro estudio hemos visto que la PCR es la mejor herramienta de investigación diagnóstica. Cuando se combina con radiografía de tórax o TAC de tórax, la sensibilidad aumenta. La pandemia SARS-CoV-2 ha forzado a los cirujanos a cambiar el manejo de los pacientes, prefiriéndose muchas veces un tratamiento conservador en pacientes con sospecha de la infección. En nuestro estudio las pruebas de imagen han tenido un alto valor de falsos positivos con la posibilidad de limitar el mejor tratamiento de nuestros pacientes.