



P-391 - APENDICECTOMÍA CON HEM-O-LOK^{®}. ANÁLISIS DE COSTES Y DE SEGURIDAD

Fábregues Olea, Ana Isabel; Gómez Alcázar, Carlos; Mauri Barberá, Francisco; Zarco Pleguezuelos, Antonio; Blasco Segura, Teresa; Ferri Romero, Joaquín; Romero Simó, Manuel; Ramia Ángel, Jose Manuel

Hospital General Universitario, Alicante.

Resumen

Introducción: La apendicectomía de urgencias es uno de los procedimientos más frecuentes en cirugía general (actualmente, realizada en su mayor parte por vía laparoscópica). Existe una importante variabilidad, sin clara superioridad entre ellos, en los dispositivos usados para la ligadura tanto de la arteria apendicular como de la base del apéndice.

Objetivos: Analizar la seguridad, complicaciones y costes de la apendicectomía laparoscópica usando como único método de ligadura el Hemolock[®] XL.

Métodos: Estudio prospectivo de pacientes intervenidos con ligadura con Hemolock[®] durante 1 año (de octubre de 2021 a octubre de 2022), tanto de la arteria apendicular como de la base del apéndice. Se compara con grupo control de un periodo de 6 meses en los que se utilizaron otros métodos de ligadura.

Resultados: 5 cirujanos del servicio han realizado 26 apendicectomías con Hemolock[®] y otras 26 con otros métodos. La técnica para ligadura del meso ha sido 13 clip y 13 coagulación bipolar avanzada. La base con 25 Endoloop y 1 EndoGIA. La edad mediana en el primer grupo ha sido de 20 años y en el segundo de 35. La tasa de varones fue de 69% frente al 57%. El tiempo operatorio medio 44 vs. 43 minutos. La estancia hospitalaria media fue de 2,57 y 3,11 días respectivamente. En cuanto a la gravedad de las apendicitis encontramos 20 flemonosas, 3 gangrenosas y 3 peritonitis generalizadas en el primer grupo, contra 17 flemonosas, 4 gangrenosas, 3 abscesos localizados y 2 peritonitis generalizadas en el segundo. Respecto a las complicaciones, en el grupo realizado con Hemolock[®] se presentaron 2 complicaciones: una colección intraabdominal posoperatoria, sin fístula del muñón, tratada mediante drenaje percutáneo, y una dehiscencia de herida quirúrgica. En el otro grupo se presentaron 4 complicaciones, 1 fuga del muñón, tratada mediante drenaje percutáneo, 1 íleo posoperatorio, 1 diarrea por Clostridium Difficile y un hematoma de herida quirúrgica. En cuanto al análisis de coste, en los presupuestos de 2022, el coste fungible del Hemolock[®] XL era de 25,74 euros la carga con 6 piezas, mientras que el Endoclip de 10 mm, usado habitualmente para el meso era de 97 euros y la endoligadura usada para la base, 13 euros. Si utilizamos mecanismos de endograpado o coagulación bipolar avanzada, el sobrecoste asciende por encima de los 300-400 euros por procedimiento.

Conclusiones: La apendicectomía con Hemolock® es segura y reproducible, con unos tiempos operatorios, estancia hospitalaria y complicaciones similares a los obtenidos mediante la técnica habitual. El coste mediante este procedimiento es sensiblemente más barato, reduciendo a un 22% el gasto en fungible. Podemos recomendar el uso del Hemolock® para apendicectomías laparoscópicas, siempre y cuando no objetivemos una base del apéndice excesivamente inflamada o perforada, en cuyo caso nos parece más segura la utilización de una endoligadura o incluso de una endograpadora.