



O-348 - ESTUDIO CASO-CONTROL SOBRE LAS COMPLICACIONES POSTOPERATORIAS EN LOS CURSOS DE NEUROMONITORIZACIÓN DEL NERVIOS RECURRENTE

Gallego Otaegui, Lander; Sancho Insenser, Juan José; Suárez, Sergio; Trillo Urrutia, Lourdes; Lorente Poch, Leyre; Sitges Serra, Antonio

Hospital del Mar, Barcelona.

Resumen

Objetivos: Las distracciones en el quirófano han sido implicadas en una menor atención al campo quirúrgico y pueden ser causa de complicaciones intra y postoperatorias. Los cursos de neuromonitorización del nervio recurrente en cirugía tiroidea en directo (CNM) pueden favorecer los efectos adversos de la tiroidectomía como consecuencia del elevado número de personal sanitario presente en quirófano.

Métodos: Desde 2008 nuestra unidad ofrece tres CNM anuales. Cada uno de ellos incorpora cinco cirujanos externos que se lavan y ayudan al equipo habitual en cuatro casos de tiroidectomía total. Dos técnicos están asimismo presentes, además del equipo de anestesia y de enfermería para un total de 12 personas como media. Se compararon los casos operados consecutivamente durante los CNM con controles operados de forma habitual por el mismo equipo en un intervalo comprendido entre un mes antes o un mes después de cada uno de los CNM en razón 1:2. Los pacientes fueron comparables en edad, sexo, patología y tipo de tiroidectomía. Se estudió la prevalencia de pérdida de señal intraoperatoria, disfunción de cuerda vocal (laringoscopia a las 24h), hipocalcemia postoperatoria (Ca < 8 mg/dl a las 24h) y hematoma cervical.

Resultados: Se incluyeron 83 casos, intervenidos durante 20 CNM, y 168 controles. Se practicaron 8 hemitiroidectomías, 19 procedimientos tipo Dunhill y 224 tiroidectomías totales. Se constataron anomalías de la señal de neuromonitorización en el 12% de pacientes en ambos grupos. La laringoscopia previa al alta mostró disfunción de cuerda vocal (hipomotilidad o parálisis) en 9% de los casos y 7.5% de los controles ($p = 0,7$). La calcemia a las 24h y la tasa de hipocalcemia fueron idénticos. La paratiroidectomía accidental ocurrió con igual frecuencia en los casos que en los controles (12 vs 13%; $p = 0,7$). Se observaron tres hematomas en el grupo de casos (4%) vs 1 (0,7%) en los controles ($p = 0,1$).

Conclusiones: El perfil de efectos adversos fue similar en los casos y en los controles a excepción de una diferencia clínica (aunque no estadística) en la prevalencia de hematoma cervical. Durante los CNM, debe, pues, prestarse especial atención al tiempo de hemostasia y cierre.