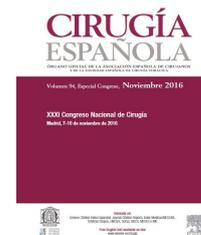




# Cirugía Española



[www.elsevier.es/cirugia](http://www.elsevier.es/cirugia)

## O-274 - ANÁLISIS DE MORBIMORTALIDAD EN PACIENTES MAYORES DE 80 AÑOS SOMETIDOS A COLECISTECTOMÍA

*Correa Bonito, Alba; di Martino, Marcello; Mora Guzmán, Ismael; de la Hoz Rodríguez, Ángela; García Hernández, Santiago; Cantalejo Díaz, Miguel; Marín Campos, Cristina; Martín Pérez, Elena*

*Hospital Universitario de La Princesa, Madrid.*

### Resumen

**Objetivos:** Analizar los resultados de la cirugía de la coleditiasis sintomática en los pacientes mayores de 80 años y comparar la morbilidad postoperatoria con los pacientes de menor edad.

**Métodos:** Estudio retrospectivo, descriptivo y analítico, de pacientes > 65 años ingresados entre enero 2012-diciembre 2013 por un primer episodio de coleditiasis sintomática sometidos a colecistectomía. Se incluyeron en el análisis las siguientes variables: características demográficas, comorbilidades, clasificación ASA e índice de Elixhauser, diagnóstico específico inicial, variables relacionadas con la cirugía, complicaciones intra y postoperatorias según la clasificación de Clavien-Dindo y estancia hospitalaria. Se dividió a los pacientes en dos grupos: pacientes de 65-79 años y pacientes > 80 años. El análisis estadístico se realizó con el paquete SPSS versión 22: las variables cualitativas se analizaron mediante el test chi cuadrado y las cuantitativas mediante el test de t de Student.

**Resultados:** Se incluyeron en el estudio 181 pacientes sometidos a colecistectomía, de los cuales 74 eran mayores de 80 años y 107 tenían entre 65-79 años. En pacientes > 80 años las principales indicaciones quirúrgicas fueron síntomas relacionados con patología de la vesícula biliar (colecistitis, cólico biliar) en 57 pacientes (67%). Se operaron 49 pacientes (66,2%) de forma electiva y 25 (33,8%) de forma urgente. Sesenta y cuatro intervenciones (86,4%) fueron realizadas por vía laparoscópica y 10 (13,6%) por vía abierta. Sólo se observaron 3 complicaciones mayores a un grado II (2,7%) de la clasificación de Clavien-Dindo y la estancia media fue de  $4,5 \pm 6,1$  días. Al comparar las intervenciones electivas con las urgentes, el grupo de pacientes operados de forma urgente presentaba un mayor porcentaje de ASA III (73,7%) ( $p = 0,01$ ) y un Índice de Elixhauser mayor respecto a la cirugía electiva ( $2,04$  vs  $1,43$ ,  $p < 0,001$ ); el tiempo quirúrgico fue mayor en el grupo de cirugía urgente  $161 \pm 56$  min vs  $89 \pm 42,9$  ( $p < 0,001$ ), así como la estancia hospitalaria con  $7,7 \pm 5,7$  días en la cirugía urgente vs  $3,4 \pm 5,8$  en la electiva ( $p = 0,005$ ), sin hallar diferencias en la morbilidad perioperatoria. Al comparar los pacientes mayores de 80 años con los menores tampoco se observaron diferencias en cuanto a la morbilidad perioperatoria. Se objetivaron diferencias significativas solamente en la tasa de conversión a cirugía abierta, 1 caso (1,4%) en mayores de 80 vs 15 (14,3%) entre los pacientes de 65-79 años ( $p < 0,003$ ) y en cuanto a la estancia postoperatoria, siendo ésta más prolongada en el grupo de 65-79 años, con una media de  $8,01 \pm 14,4$  días vs  $4,79 \pm 6,12$  días del grupo de > 80 años ( $p = 0,043$ ).

**Conclusiones:** La edad superior a 80 años como factor aislado no parece relacionarse con un aumento de las complicaciones perioperatorias. La indicación de cirugía urgente o cirugía electiva en los pacientes ancianos tampoco representa un factor de riesgo asociado a mayores complicaciones. Nuestros resultados demuestran que la colecistectomía laparoscópica es una terapia segura en pacientes mayores de 80 años sin encontrarse diferencias con los pacientes de menor edad.