



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

O-275 - COLELITIASIS SINTOMÁTICA EN EL ANCIANO: ¿CUÁNTOS RECURREN?

Mora-Guzmán, Ismael; di Martino, Marcello; Correa Bonito, Alba; de la Hoz Rodríguez, Ángela; García Hernández, Santiago; Vaello Jodra, Víctor; García Blanco-Traba, Yago; Martín-Pérez, Elena

Hospital Universitario de La Princesa, Madrid.

Resumen

Objetivos: La colelitiasis sintomática es una patología prevalente en el anciano, pudiendo asociar una tasa de recurrencia nada despreciable tras el tratamiento no quirúrgico. Evaluar la evolución a largo plazo de la colelitiasis sintomática en la población anciana tras el manejo conservador del episodio agudo.

Métodos: Estudio retrospectivo, descriptivo y analítico, de una serie de pacientes con edad superior a 65 años ingresados en el servicio de Cirugía General y del Aparato Digestivo por episodio agudo inicial de colelitiasis sintomática entre enero de 2010 y diciembre de 2013. Se incluyeron todos los pacientes con ingreso urgente por un diagnóstico inicial de colelitiasis sintomática (cólico biliar, colecistitis aguda, coledocolitiasis, colangitis aguda, pancreatitis aguda biliar). Criterios de exclusión: colecistectomía durante la estancia hospitalaria, exitus, seguimiento inadecuado. Se compararon los grupos con recurrencia de enfermedad y sin recurrencia en relación al tratamiento recibido y la evolución. El seguimiento medio fue de $449,8 \pm 45,8$ días. Las variables incluidas en el análisis fueron: edad, raza, sexo, índice de comorbilidad de Elixhauser, clínica y diagnóstico inicial, tratamiento del primer episodio, recurrencia de enfermedad, tiempo de aparición y manejo de la recurrencia. El cálculo de datos estadísticos se realizó con el paquete SPSS versión 22: las variables cualitativas se analizaron mediante el test de chi-cuadrado y las cuantitativas mediante t de Student.

Resultados: Se incluyeron 226 pacientes, 90 (39,8%) presentaron recurrencia, mientras que el resto, 136 (60,2%) se mantuvieron asintomáticos. No se encontraron diferencias respecto a edad, sexo o índice de comorbilidad. La edad fue similar, con una media de $80,4 \pm 7,1$ años. Se detectaron diferencias en la tasa de recurrencia al comparar los pacientes con patología de la vesícula biliar (cólico biliar, colecistitis aguda) con los sujetos cuya patología se relacionaba con litiasis de la vía biliar principal (coledocolitiasis, colangitis, pancreatitis): 65 pacientes (25,9%) y 40 pacientes (51,3%), respectivamente ($p < 0,001$). La presencia simultánea de dos o más procesos agudos (ejemplo: colecistitis aguda y pancreatitis biliar) en el mismo paciente se relacionó con mayor porcentaje de recurrencia: 39 pacientes (49,6%) en presencia de asociación y 64 pacientes (20,4%) si no existió asociación ($p < 0,001$). No se encontraron diferencias en la recurrencia respecto al manejo terapéutico según el empleo de CPRE o colecistostomía percutánea y la utilización de antibioterapia aislada (41,9% y 37,1%, respectivamente). El tiempo medio hasta recurrencia fue $255,18 \pm 42,1$ días, existiendo nueva aparición de la patología en el 81% de pacientes en el primer año de la evolución. En este tiempo, el 43,8% presentó un nuevo episodio, el 12,5% dos episodios y

el 11,7% tres o más. En el 44,4% de los pacientes con recidiva se llevó a cabo colecistectomía, la mayoría de forma programada.

Conclusiones: La tasa de recurrencia encontrada en nuestra serie es del 39%, acorde a los resultados previamente descritos en la literatura, con el 81% de recurrencias en el primer año. Debe tenerse en cuenta la posibilidad de realizar colecistectomía precoz para evitar una elevación innecesaria en la morbilidad, y disminuir los costes relacionados con esta patología.