



P-117 - APLICACIÓN DE UN PROGRAMA DE MONITORIZACIÓN DE COMPLICACIONES POSTOPERATORIAS A LA GASTRECTOMÍA POR ADENOCARCINOMA GÁSTRICO

Kiefer, Georg; Teresa, Pérez; García del Olmo, Nuria; del Pino, Sheila; Penalba, Rafa; Roig, Amparo; Boscá, Andrea; Javier, Aguiló

Hospital Lluís Alcanyís, Xàtiva.

Resumen

Introducción: La monitorización de complicaciones postoperatorias es una herramienta muy útil en el control de calidad de la actividad de un servicio de cirugía. Permite comparar los resultados del servicio o unidad con los estándares aceptados en la comunidad científica.

Objetivos: Presentar los resultados de la aplicación de un programa de monitorización de complicaciones postoperatorias al proceso asistencial de la gastrectomía programada por adenocarcinoma gástrico.

Métodos: Desde 1999 se viene aplicando en nuestro servicio un registro prospectivo de las complicaciones postoperatorias de todos los episodios de hospitalización. La información se introduce en una base de datos en el momento del alta del paciente y recoge la morbilidad (hasta 28 tipos distintos de complicaciones), la mortalidad, las reintervenciones y ulteriormente los reingresos a 30 días. Las complicaciones detectadas tras el alta del paciente (en urgencias, consulta externa o por reingreso), se codifican en el episodio principal de la intervención quirúrgica. Se dispone de un programa informático que permite monitorizar periódicamente los efectos adversos (mortalidad, complicaciones específicas, reintervenciones y reingresos) para un procedimiento quirúrgico concreto o un diagnóstico específico, todo ello en un periodo de tiempo determinado, siendo factible el análisis para distintas variables como el cirujano, cirugía programada o urgente, etc. Se presentan los resultados de las gastrectomías programadas por adenocarcinoma gástrico que han sido realizadas en nuestro servicio en el periodo del 1 de enero del 1999 hasta marzo del 2016.

Resultados: En el periodo enero 1999-marzo 2016 se han realizado en nuestro servicio 206 gastrectomías programadas por adenocarcinoma gástrico, 128 gastrectomías totales y 78 subtotaes, con una distribución por sexos de 65% hombres y 35% mujeres. La estancia media postoperatoria fue de 12,4 días. Hubo una mortalidad perioperatoria del 5,8% (12 pacientes). Las causas de fallecimiento en el postoperatorio fueron: Dehiscencia de anastomosis (5), hemorragia intraabdominal (1), pancreatitis necrotizante (1), insuficiencia hepática (1), fallo multiorgánico (1) y isquemia mesentérica (2). Se reintervinieron por complicaciones 22 (10,6%) pacientes, y hubo un 1,25% de reingresos a los 30 días. La morbilidad fue del 37,8% (78 casos). Las complicaciones más relevantes fueron: infección de herida 3,4%; dehiscencia anastomótica 3,4%; fuga anastomótica

menor o fuga del muñón duodenal 9,7%; infección respiratoria 5,8%; evisceración de la herida 2,4%; sepsis por catéter 0,97%. En conjunto, sumadas todas las complicaciones intrabdominales supusieron un 24,2% (absceso intrabdominal, fugas, dehiscencia anastomótica, hemorragia intraperitoneal, oclusión intestinal).

Conclusiones: La monitorización prospectiva de complicaciones es una herramienta muy útil para auditar los resultados de la actividad quirúrgica de un servicio de cirugía, especialmente en la cirugía oncológica. Permite conocer los puntos deficitarios para emprender acciones de mejora. El registro prospectivo de complicaciones obtiene tasas más elevadas de morbilidad que la recogida en las revisiones retrospectivas, pero más próxima a la real.