



## P-260 - RESULTADOS DEL USO DE COLECISTOSTOMÍA

*Pérez Moreiras, María Isabel; Conde Rodríguez, María; Gegúndez Gómez, Carlos; González Ramírez, Jorge; López López, María; Ramírez Ruíz, Laura; Navarro Quirós, Gisela; Conde Vales, José*

*Hospital Lucus Augusti, Lugo.*

### Resumen

**Objetivos:** Conocer cuántos pacientes con colecistitis aguda fueron tratados con éxito con colecistostomía percutánea. El objetivo secundario es estimar la morbilidad derivada de la colocación de colecistostomía.

**Métodos:** Revisión retrospectiva de los historiales clínicos de los pacientes sometidos a colecistostomías percutáneas por colecistitis aguda en el periodo comprendido entre enero del 2009 y julio del 2015 en el Hospital Universitario Lucus Augusti. Variables registradas: edad y sexo. ASA, comorbilidades y estado funcional. En cuanto a datos relacionados con la presentación clínica se registra el tiempo de evolución, si existe presencia de dolor abdominal y/o fiebre, niveles de leucocitosis o presencia de sepsis, si el diagnóstico es por ecografía, TAC o RMN, presencia de colelitiasis y grado de colecistitis según la escala de Tokio. Tras la colocación de la colecistostomía se recoge el tiempo que transcurre desde el ingreso hasta la colocación de colecistostomía, el motivo de elección de este tratamiento, el tiempo con antibioterapia y analgesia intravenosa, la duración del ingreso, la presencia de complicaciones derivadas con la colocación de la colecistostomía, tipo de pruebas complementarias solicitadas previamente a la retirada y el tiempo con colecistostomía. En cuanto al seguimiento tras el alta se buscan episodios de recidiva de colecistitis.

**Resultados:** Se han registrado un total de 17 pacientes sometidos a colecistostomía. Con una edad media de 84,25 años. Ratio hombre:mujer 6:11. El 64,7% eran ASA 3 y ASA4. El 58,4% con un "Performance Status" mayor de 1. Se utilizó como puente a una cirugía definitiva tan sólo en un caso, por mostrarse en las pruebas de imagen una importante desestructuración de órganos adyacentes a la vesícula, en un cuadro de larga evolución. La causa de elección de colocación de colecistostomía frente a realización de colecistectomía fue evento cardiaco reciente en un 11,8% de los pacientes, mal estado general en el momento de la indicación en un 23,5% de los casos, un PS  $\geq$  3 en un 35,2%, por presencia de enfermedad tumoral en progresión en un paciente y por comorbilidades importantes en pacientes de edad avanzada en un 17,6%. El tiempo medio con colecistostomía han sido 22,12 días y la estancia hospitalaria de 15,53 días. Se han registrado 4 exitus (23,5%). La presencia de complicaciones relacionadas con la colecistostomía ha tenido lugar en 4 pacientes: 1 hematoma, 2 pérdidas de catéter y una ruptura, todas ellas grado I en la clasificación de Clavien-Dindo. De los 13 pacientes que fueron dados de alta, 5 de ellos fueron a su domicilio con el catéter (38,46%), siendo retirado en consulta. El tiempo de seguimiento medio ha sido de 21,17 (2-130, EE 8) meses y tan sólo se ha objetivado 1 recidiva de colecistitis (7,69%), esta ha evolucionado

favorablemente con tratamiento médico.

**Conclusiones:** La colecistostomía puede seguir considerándose una buena opción para el tratamiento de colecistitis aguda que no responden a tratamiento médico en pacientes gravemente enfermos. Así como también debe tenerse en cuenta como tratamiento puente a una cirugía definitiva en casos seleccionados.