



P-008 - ESTUDIO RETROSPECTIVO DE LAS AMPUTACIONES EN EXTREMIDADES INFERIORES REALIZADAS EN HOSPITAL COMARCAL (1995-2013)

Gutiérrez, Luis Eloy¹; Cagigas, Pablo²; Cagigas, Juan Carlos¹; Bolado, María¹; Ruiz, José Luis¹; Sosa, Rocío Daniela¹; Hernández, Paula³; Gutiérrez, Amado¹

¹Hospital Sierrallana, Torrelavega; ²Hospital Gurutxeta, Bilbao; ³Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, Santander.

Resumen

Objetivos: Realización de un estudio retrospectivo para conocer y valorar la frecuencia de amputaciones de miembros inferiores (AMI) para el diseño de un programa protocolizado de AMI en las personas con y sin diabetes mellitus tratadas en un hospital comarcal de nivel III que abarca el área III-IV de la Comunidad de Cantabria.

Métodos: Estudio poblacional retrospectivo realizado en Cantabria, área III y IV que incluye Torrelavega y Reinosa.(165.000 habitantes) Se revisaron las historias clínicas de todas las personas con AMI del Hospital Público Comarcal de Sierrallana entre el 1 de noviembre de 1995 y el 30 de noviembre 2013. Se excluyeron las AMI traumáticas o tumorales, porque no se realizan en ese hospital. Se calculó inicialmente la distribución de frecuencias.

Resultados: Se realizaron 562 amputaciones totales en las extremidades inferiores (AMI) en 481 pacientes. 313 amputaciones fueron supracondíleas o AMI mayores no funcionales (sin reemplazo de prótesis) para 273 pacientes. Como amputaciones mayores anatómicas (supracondíleas hasta dedos) fueron 359 (63,87%). Se realizaron 407 amputaciones iniciales (84,61%), y 74 (15,38%) de primer reingreso. El 57,79% (278) fueron varones, es decir un 15% > que las mujeres. Los pacientes diabéticos (DM) fueron 320 (66,52%) y los no DM o isquémicos fueron 161, (33,47%), es decir 2/3 eran DM. La edad media de AMI no fue significativa ($p > 0,05$) tanto para los amputados con DM, 76,77 años, como en no DM, 77,34 años. Se analizaron 81 pacientes de más de un ingreso o reamputados, que suponen el 16,83% de todos los pacientes con AMI. Las AMI mayores fueron 40 en los pacientes reingresados (49,38%), es decir no llega al 50% la agresividad de la cirugía. Se encontró porcentaje similar en varones y en mujeres tanto en pacientes AMI DM y pacientes AMI no DM. La tasa de mortalidad fue de 86 pacientes (17,87%), de ellos 5 pacientes en los reingresados, y 13,41% de los AMI supracondíleas. Hay el 67,44% (58 pacientes) que fueron DM. La estancia media varió desde los 20,90 días a los 16,7 días en los AMI supracondíleas sin y con reingreso, respectivamente.

Conclusiones: Este estudio confirma el mayor riesgo de AMI en personas con DM. En los AMI mayores con más ingresos hubo más mortalidad. Es imposible entender realizar el trabajo sólo de las AMI supracondíleas sin entender los reingresados-reamputados, ya que un 15,38% de los pacientes de primer ingreso evolucionan a más reingresos o reamputaciones. Los hospitales comarcales de

grupo 3 con 250 camas de media pueden cubrir estas necesidades asistenciales.