



# Cirugía Española



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

## P-104 - CIRUGÍA TIROIDEA Y PARATIROIDEA EN RÉGIMEN AMBULATORIO. RESULTADOS PRELIMINARES DE UN NUEVO ENFOQUE

Rubio Manzanares Dorado, Mercedes; Pino Díaz, Veronica; Pérez Ruiz, Marina; Padillo Ruiz, Javier; Martos Martínez, Juan Manuel

Hospital Universitario Virgen del Rocío, Sevilla.

### Resumen

**Introducción:** La cirugía endocrina cervical en régimen ambulatorio continua siendo controvertida. Después de una experiencia previa en un hospital periférico de cirugía ambulatoria perteneciente a nuestro centro con estrictos criterios de selección, diseñamos un nuevo circuito intrahospitalario para incluir indicaciones más amplias. El objetivo de este estudio es evaluar los resultados preliminares de este esquema.

**Métodos:** Desde abril 2017 a mayo del 2018, 349 pacientes mayores de 18 años fueron propuestos para cirugía sin ingreso. La admisión se realizó 2 horas antes de la cirugía. Cuando la cirugía involucró un único lóbulo tiroideo o un único adenoma paratiroideo localizado, los pacientes fueron dados de alta 6 horas después de la cirugía. Cuando todo el compartimento central del cuello estaba involucrado, los pacientes fueron dados de alta al día siguiente (< 23h). Los datos clínicos y los resultados, así como la satisfacción del paciente, se obtuvieron prospectivamente. El estudio de costos también se llevó a cabo.

**Resultados:** Trescientos cuarenta y nueve pacientes, 254 mujeres y 95 hombres, fueron operados. La edad promedio fue de 52 años. La escala ASA fue I 18,9%, II 71,3% y III 9,7%. Las intervenciones realizadas fueron hemitiroidectomía (n = 118, siete de los cuales con paratiroidectomía asociada), tiroidectomía total (n = 147, tres con paratiroidectomía asociada), paratiroidectomía (n = 38), tiroidectomía con vaciamiento centrales y/o laterales (n = 24) y otros (n = 22). Ciento cincuenta y seis pacientes (44,7%) fueron dados de alta el mismo día de la cirugía y 193 (55,3%) permanecieron durante la noche. La estancia media fue de  $15,9 \pm 11,5$  h. Un paciente presentó un hematoma que requirió una nueva operación. Se observó una parálisis recurrencial bilateral y 3 unilaterales. Cincuenta y un pacientes requirieron suplementos de calcio (31,4% de las tiroidectomías totales y VCG). Veintisiete pacientes (7,7%) prolongaron su estancia más de 23 horas ( $47 \pm 17,3$  h). La satisfacción general del paciente fue muy alta o alta en el 93,7%. Los costos totales de implementación del circuito representaron aproximadamente el 10% de los ahorros en estancia hospitalaria.

**Conclusiones:** La cirugía endocrina de cuello para pacientes ambulatorios es una opción segura, costo/efectiva, que permite a los pacientes un rápido regreso a su propio entorno, cuando se realiza en un circuito específico por cirujanos experimentados, en centros de alto volumen.