



Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia



O-085 - FACTORES DE RIESGO DE FUGA Y MORBIMORTALIDAD TRAS ANASTOMOSIS ILEOCÓLICA. SERIE INSTITUCIONAL DE 477 PACIENTES

Sánchez-Guillén, Luis; Frasson, Matteo; García-Granero, Álvaro; Flor-Lorente, Blas; Pellino, Gianluca; Álvarez-Sarrado, Eduardo; García-Granero, Eduardo

Hospital Universitario La Fe, Valencia.

Resumen

Objetivos: El objetivo del presente estudio es identificar los factores de riesgo pre e intraoperatorios de fuga anastomótica (FA) en anastomosis ileocólicas, principalmente los relacionados con el tipo de técnica. Los factores de riesgo de morbilidad y mortalidad después de la cirugía se han también evaluado.

Métodos: Estudio retrospectivo, institucional, que incluye una serie consecutiva de pacientes a los cuales se ha realizado una anastomosis ileocólica. Se analizaron 477 pacientes intervenidos entre noviembre de 2010 a septiembre de 2016 evaluando como posibles factores de riesgo para FA datos demográficos, quirúrgicos y características de la patología subyacente. Además se evaluaron los resultados de estancia hospitalaria y morbilidad a 60 días de la cirugía.

Resultados: El 53,7% de las anastomosis fueron manuales frente al 46,3% mecánicas y mayoritariamente de disposición latero-lateral (93,3%). La FA se diagnosticó en 42 pacientes (8,8%), 36 como FA mayor (7,5%). En el análisis multivariante, el sexo masculino ($p = 0,014$; OR 2,9), la hipertensión arterial ($p = 0,048$; OR 2,29) y las transfusiones perioperatorias ($p < 0,001$; OR 2,4 per litro) resultaron ser factores de riesgo independientes para FA mayor. La tasa de complicaciones globales a los 60 días fue de 27,3% (130 pacientes) (11,7% infecciones del sitio quirúrgico, 11,3% complicaciones relacionadas con la anastomosis). La tasa de mortalidad a los 60 días fue del 3,1% (15 pacientes) y la estancia hospitalaria postoperatoria mediana fue de 7 días (25-75^o percentil, 6-10 días) para todo el grupo. En el análisis multivariante, sólo la conversión a cirugía abierta resultó ser un factor de riesgo independiente de mortalidad. El sexo masculino (31,3% vs femenino 22,3%, $p = 0,02$, OR 1,7), diabetes ($p = 0,03$ OR 2,0), el hábito tabáquico ($p = 0,04$ OR 1,8), y las transfusiones perioperatorias ($p < 0,001$, OR 3,3 per litro) fueron identificados como factores de riesgo independientes para la morbilidad postoperatoria.

Conclusiones: Un deficiente estado nutricional preoperatorio constituye un importante factor de riesgo para FA como para la morbilidad postoperatoria en anastomosis ileocólicas. Además este estudio demuestra que las anastomosis manuales no tienen un riesgo aumentado de FA.