



## OR-006 - EVOLUCIÓN DEL TRATAMIENTO DE LAS PERFORACIONES ESOFÁGICAS EN LAS DOS ÚLTIMAS DÉCADAS EN UN CENTRO DE ALTO VOLUMEN

Recasens Subias, Marta; Miró Martin, Mònica; Bettonica Larrañaga, Carla; Vives, Pamela; Estremiana García, Fernando; Aranda Danso, Humberto; Farran Teixidó, Leandre

Hospital Universitari de Bellvitge, L'Hospitalet de Llobregat.

### Resumen

**Objetivos:** El manejo de las perforaciones esofágicas ha cambiado en los últimos años, con una frecuencia cada vez mayor de tratamientos endoscópicos y mínimamente invasivos. El objetivo de este estudio es comparar el tipo de tratamiento utilizado y la morbilidad asociada en pacientes diagnosticados de perforación esofágica a lo largo de las últimas dos décadas en nuestro centro.

**Métodos:** Estudio retrospectivo descriptivo que compara el tratamiento utilizado en perforaciones esofágicas diagnosticadas en 2 períodos de tiempo: del 1999 al 2010 y del 2011 al 2020, en un centro de alto volumen. Los pacientes con perforaciones esofágicas de causa tumoral y con dehiscencia de anastomosis fueron excluidos del estudio. Se compararon las características clínicas de ambos grupos, el tipo de perforación, el tratamiento utilizado, y la morbilidad asociada.

**Resultados:** Desde enero de 1999 hasta diciembre del 2020 se diagnosticaron 75 casos, 40 de los cuales fueron durante el primer período (1999 al 2010) y 35 durante el segundo (2011 al 2020). Ambos grupos fueron comparables en edad, sexo y comorbilidades. No hubo diferencias entre causas de perforación ( $p = 0,559$ ), localización ( $p = 0,655$ ), tamaño ( $p = 0,796$ ) y tiempo transcurrido hasta el diagnóstico ( $p = 0,278$ ). En cuanto al tipo de tratamiento, de los 40 pacientes del primer período, 28 (70%) se trataron quirúrgicamente y en 12 (30%) se indicó manejo conservador. De los 35 pacientes del segundo período, 11 (31,3%) fueron tratados quirúrgicamente. En los 24 restantes se optó por un manejo conservador, de los cuales 8 (22,9%) recibió algún tipo de tratamiento endoscópico. La morbilidad fue mayor en el primer período (87,5 vs. 40%,  $p = 0,000$ ), destacando insuficiencia respiratoria (67,5 vs. 31,4%,  $p = 0,002$ ), neumonía (45 vs. 14,3%,  $p = 0,004$ ), derrame pleural (62,5 vs. 28,6%,  $p = 0,003$ ), sepsis (52,5 vs. 25,7%,  $p = 0,016$ ) y mediastinitis (35 vs. 11,4%,  $p = 0,029$ ). También se observaron diferencias en la media de estancia hospitalaria ( $36,28 \pm 29,03$  vs.  $19,03 \pm 15,53$  días,  $p = 0,003$ ) y media de estancia en unidad de críticos ( $13,77 \pm 19,25$  y  $2,5 \pm 4,18$  días respectivamente ( $p = 0,001$ )). Sin embargo, la mortalidad intrahospitalaria fue similar en ambos períodos (15 vs. 12,9%,  $p = 0,510$ ).

**Conclusiones:** En nuestra serie, a lo largo de las dos últimas décadas se observan diferencias en el tipo de tratamiento de las perforaciones esofágicas, predominando el manejo conservador en el segundo período, asociado a una menor morbilidad, estancia hospitalaria e igual mortalidad.