



P-292 - SEGURIDAD Y EFICACIA DE LA EXPLORACIÓN LAPAROSCÓPICA DE LA VÍA BILIAR EN PACIENTES OCTOGENARIOS

Martínez-Cecilia, David; Maqueda González, Rocío; de la Hoz Rodríguez, Angela; García del Álamo Hernández, Yaiza; Blanco Terés, Lara; Martín Pérez, Elena

Hospital Universitario de La Princesa, Madrid.

Resumen

Objetivos: La exploración laparoscópica de la vía biliar (ELVB) comienza a mostrarse superior al tratamiento mediante CPRE y posterior colecistectomía, y podría considerarse de elección en los centros que posean experiencia en dicha técnica. Sin embargo, en pacientes ancianos se suele optar por el tratamiento en 2 tiempos por el riesgo potencial de complicaciones posoperatorias, o incluso una vez resulta la coledocolitiasis mediante CPRE, se suprime la colecistectomía. No obstante, existe un subgrupo de pacientes en los que predominan los síntomas derivados de la colelitiasis, ya sea por colecistitis o cólicos biliares de repetición, y que precisarán de una colecistectomía para mejorar su calidad de vida. En estos casos, la ELVB podría aportar los mismos beneficios que en pacientes más jóvenes. El objetivo del presente estudio es analizar la seguridad y eficacia de la ELVB en pacientes ancianos.

Métodos: Se realizó un análisis prospectivo de los primeros 147 pacientes consecutivos y no seleccionados sometidos a ELVB por coledocolitiasis entre enero de 2017 a abril de 2022. Todos los pacientes fueron intervenidos por el mismo cirujano. Los pacientes se dividieron en 2 grupos. El primer grupo incluyó los pacientes menores de 80 años ($n = 126$), y el segundo los mayores de 80 años ($n = 21$). Las variables analizadas fueron: datos demográficos y analíticos, características anatómicas de la vía biliar, número y tamaño de litiasis, tipo de abordaje (transcístico o transductal), el requerimiento de litotricia, el tiempo operatorio, la conversión a cirugía abierta, la tasa de eliminación de cálculos, la morbilidad posoperatoria y la estancia hospitalaria.

Resultados: El porcentaje de mujeres (81 vs. 47%, $p = 0,004$) y de pacientes con ASA 3 (43 vs. 20%, $p = 0,021$) fueron significativamente mayores en el grupo de pacientes ancianos. No existieron diferencias en los valores de bilirrubina (1,4 vs. 2,1, $p = 0,261$), fosfatasa alcalina (146 vs. 137, $p = 0,578$) o GGT (303 vs. 280, $p = 0,878$), así como en el diámetro de la vía biliar (10 vs. 8 mm, $p = 0,102$), número de litiasis (2,5 vs. 1, $p = 0,200$), tamaño de litiasis (5 vs. 5 mm, $p = 0,183$) o porcentaje de CPRE previa fallida (24 vs. 14%, $p = 0,266$). No existieron diferencias en el tiempo operatorio (120 vs. 110, $p = 0,368$), en el uso de litotricia láser (24 vs. 9%, $p = 0,071$), ni abordaje transcístico (76 vs. 80%, $p = 0,676$). La tasa de éxito de limpieza de vía biliar fue similar (90 vs. 99%, $p = 0,054$) y no existió conversión a cirugía abierta en ningún caso. Los resultados fueron también similares en términos de morbilidad menor (5 vs. 9% $p = 0,539$), morbilidad mayor (0 vs. 2%, $p = 0,999$), fuga biliar posoperatoria (2,6 vs. 7%, $p = 0,359$), o la duración de la estancia

hospitalaria (2 días vs. 1 día, $p = 0,051$).

Conclusiones: En nuestra serie, la ELVB en pacientes mayores de 80 años con coledocolitiasis y vesícula biliar *in situ* fue tan segura y eficaz como en los pacientes más jóvenes, a pesar de presentar un riesgo anestésico mayor.