



OR-294 - SEPSIS PERIANAL: ANÁLISIS DE FACTORES DE RIESGO EN LA REINTERVENCIÓN Y EL REINGRESO EN CIRUGÍA DE URGENCIAS

Castro Catalán, Beatriz; Ballón Bordo, Mónica; Rey Valcárcel, Cristina; Pérez Díaz, Dolores; Turégano Fuentes, Fernando

Hospital General Universitario Gregorio Marañón, Madrid.

Resumen

Introducción: La sepsis perianal es una patología común y uno de los principales motivos de cirugía urgente en nuestro medio.

Objetivos: Nuestro objetivo es identificar factores de riesgo de mala evolución en sepsis perianal, que influyen en la evolución de los pacientes. Identificando así aquellos con mayor posibilidad de reingreso o reintervención.

Métodos: Es un estudio analítico de cohortes retrospectivo en el que se incluyeron todos los pacientes que precisaron una cirugía urgente por sepsis perianal entre enero de 2016-septiembre de 2021 en el HGUGM. Se estudiaron variables demográficas, la comorbilidad, tipo de abscesos, cirugía y evolución de en los registros del hospital de un total de 404 pacientes. Se excluyeron aquellos casos en los que no se pudo completar un seguimiento a 30 días y aquellos pacientes con diagnóstico de gangrena de Fournier. El análisis de los datos se llevó a cabo mediante el *software* SPSS versión 21.

Resultados: Se seleccionaron inicialmente 548 pacientes, de los cuales 404 se incluyeron en el estudio, excluyendo el resto por diagnóstico de gangrena de Fournier o falta de datos en el seguimiento posterior. Se diagnosticó absceso isquiorrectal a 232 (58,3%) pacientes, de absceso interesfinteriano a 71 (17,8%) pacientes, de absceso supraelevador a 13 (3,2%) y de absceso en herradura a 22 (5,4%) pacientes. La media de edad fue de 50,28 años ($\pm 15,74$ DE), y la mediana de 49, el 68,7% de los pacientes eran hombres y el 31,3% mujeres. El 43,57% fueron operados por cirujano colorrectal y el resto por cirujanos de guardia adscritos a otras secciones. La tasa de reintervención a 30 días fue del 11,4% y de reingreso 5,7%. La localización de la sepsis se relacionó significativamente con la necesidad de reintervención: isquiorrectal (14,8%), supraelevador (30%) y los abscesos en herradura (37,5%) ($p = 0,024$). El único factor asociado estadísticamente a la necesidad de reingreso fue el sexo femenino ($p = 0,016$), sufrir una enfermedad inflamatoria intestinal, la obesidad y la inmunosupresión parece elevar el riesgo aunque no llegaron a mostrar significación estadística en nuestra serie ($p = 0,32$; $p = 0,08$ y $p = 0,052$). La intervención realizada por un cirujano colorrectal no se mostró como factor protector para una mala evolución aunque es posible que esto se deba a que realizaron los casos más complejos.

Conclusiones: En nuestra experiencia la localización del absceso y el sexo femenino se asocian estadísticamente a su mala evolución y otros factores como la inmunosupresión, obesidad y enfermedad inflamatoria presentan parecen asociarse a peores resultados sin llegar a la significación estadística. Nuevos estudios podrían ampliar esta información y así poder identificar a los pacientes de riesgo, mejorando así la calidad asistencial.