



## P-644 - DIFERENCIAS EN EL PERFIL DE PACIENTES Y SU ASISTENCIA URGENTE EN EL SERVICIO DE CIRUGÍA GENERAL Y DIGESTIVA DURANTE LA PANDEMIA DEL VIRUS SARS-COV-2

Rahy Martín, Aida Cristina<sup>1</sup>; Rodríguez Vega, Gabriel<sup>2</sup>; Bañolas Suárez, Raquel<sup>1</sup>; Rosas Bermúdez, Clara<sup>1</sup>; Pelloni, María<sup>1</sup>; Ortiz López, David<sup>1</sup>; Acosta Mérida, María Asunción<sup>1</sup>; Marchena Gómez, Joaquín<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Hospital Universitario de Gran Canaria Dr. Negrín, Las Palmas de Gran Canaria; <sup>2</sup>Universidad de Las Palmas de Gran Canaria, Las Palmas de Gran Canaria.

### Resumen

**Objetivos:** Conocer la patología quirúrgica urgente atendida en nuestro centro durante la pandemia de SARS-CoV-2, comparando la asistencia durante el confinamiento decretado por el Gobierno español y antes del mismo. 1. Analizar la patología atendida y las complicaciones posoperatorias. 2. Estudiar la variabilidad de la indicación quirúrgica de la patología urgente.

**Métodos:** Estudio observacional transversal en el que se incluyeron una muestra de 457 pacientes, 249 (54,5%) hombres y 208 (45,5%) mujeres, edad media 61 años ( $\pm$  18,3 años), ingresados con carácter de urgencia y que precisaron intervención quirúrgica urgente. Los datos fueron recogidos a partir de los historiales clínicos electrónicos y la base de datos de la Unidad de Cirugía de Urgencias y del Trauma del hospital. Se excluyeron por tanto todos aquellos ingresados y que no fueron intervenidos. El número y características de estos pacientes no operados no fueron recogidos ni evaluados. Se dividieron en dos grupos: pacientes que ingresaron de forma consecutiva en el período comprendido entre marzo y junio del 2019 (no COVID) y pacientes que ingresaron también de forma consecutiva en el período comprendido entre marzo y junio del 2020 (pandemia COVID). El estudio fue aprobado por el Comité de Ética e Investigación Clínica del centro.

**Resultados:** Del total de los 457 pacientes, 246 (53,8%) pacientes se incluyeron en el grupo no-COVID (año 2019) y 211 (46,2%) pacientes en el grupo COVID (año 2020). Destacamos el aumento significativo de la edad media ( $p = 0,014$ ) entre los pacientes que precisaron cirugía urgente en el período COVID, así como el aumento de comorbilidad ( $p = 0,003$ ), además de las diferencias significativas del índice comorbilidad de Charlson. Llama la atención la redistribución de la patología: disminución significativa de las apendicitis agudas ( $p = 0,018$ ) e incremento también significativo de las colecistitis agudas ( $p = 0,007$ ). No existieron diferencias en cuanto a la vía de abordaje de las intervenciones quirúrgicas, ni la tasa de conversión a cirugía abierta. La mortalidad operatoria global fue del 8,5% (39 pacientes). No hubo diferencias en cuanto a complicaciones, reintervenciones y mortalidad.

**Conclusiones:** Menor aflujo de pacientes que requirieron intervención quirúrgica en el período COVID, pero estas diferencias no fueron estadísticamente significativas. Los pacientes que

acudieron a urgencias por un problema de nuestra especialidad durante la etapa COVID eran de mayor edad y presentaron una comorbilidad significativamente mayor que los que acudieron en la época no-COVID. Se objetivó una redistribución de la patología: mayor número de colecistitis aguda y un menor número de apendicitis aguda. A pesar de la mayor comorbilidad de los enfermos, no hubo mayor tasa de conversión a cirugía abierta, ni diferencias en cuanto a complicaciones, reintervenciones y mortalidad.