



P-671 - IMPACTO DEL CONFINAMIENTO POR LA PANDEMIA POR SARS-COV-2 SOBRE LA CIRUGÍA URGENTE POR APENDICITIS AGUDA. ANÁLISIS COMPARATIVO CON COHORTE HISTÓRICA.

Pujante Menchón, Monica¹; Chía, Maria¹; Obiol, Sergio¹; Madrid, Beatriz²; Gea Laínez, Iranzu¹; Martínez Insfran, Luis Alberto¹; Mella Laborde, Mario¹; Compañ Rosique, Antonio¹

¹Hospital Universitario San Juan de Alicante, San Juan de Alicante; ²Hospital Dr. Rafael Méndez, Lorca.

Resumen

Objetivos: Varios estudios han demostrado que la actividad quirúrgica urgente en los servicios de Cirugía General se redujo durante los 3 meses de confinamiento de la pandemia de COVID-19. Nuestro objetivo es analizar su impacto en el manejo quirúrgico urgente de las apendicitis agudas (AA) y compararlas con una cohorte histórica idéntica previa al desarrollo de la misma.

Métodos: Realizamos un estudio de cohortes retrospectivo en el que incluimos a los pacientes intervenidos de forma urgente por AA en nuestro servicio durante el periodo de confinamiento, desde el 14 de marzo al 14 de junio del 2020, y lo comparamos con operados de AA durante un periodo idéntico al anterior, pero un año antes (2019). Se analizó las variables clínicas, analíticas, radiológicas y de la anatomía patológica, mediante un análisis descriptivo univariante y una regresión logística de las variables significativas ($p < 0,05$).

Resultados: Se incluyeron 72 pacientes, 21 (28%) durante el confinamiento y 51 (72%) durante el periodo control. Durante el periodo de estudio, se observó una mayor tasa de pacientes de sexo masculino, mayor edad y tiempo de evolución respecto al periodo control ($p = ns$), con una temperatura basal registrada en urgencias más baja ($p < 0,05$), aunque en ninguno de los grupos se llega al rango de fiebre. Aunque se observó un mayor tiempo operatorio y estancia hospitalaria en el periodo de estudio, no hubo diferencias respecto a las complicaciones posoperatorias. No hemos observado ningún caso de infección por SARS-CoV-2 ni complicaciones respiratorias durante el posoperatorio.

Conclusiones: Aunque durante el confinamiento las intervenciones urgentes por AA estuvieron relacionadas con la mayor edad de los pacientes, menor temperatura corporal y mayor tiempo de evolución hasta la intervención quirúrgica, con una estancia hospitalaria más prolongada, no se ha observado un impacto significativo en nuestros resultados.

Análisis descriptivo y regresión logística entre ambos grupos de estudio. $n = 72$

Variables	Grupo de estudio			Regresión logística			
	Prepandemia (n=51) n (%)	Pandemia (n=21) n (%)	p	p	OR	IC95% Lim. Inferior	Lim. Superior
Sociodemográficas							
Sexo masculino (%)	22 (40)	11 (54)	ns				
Edad	36,7 ± 19,4	46,7 ± 20,5	0,03	ns	1,025	0,996	1,055
IMC	25,5 ± 4,1	25,2 ± 4,7	ns				
Temperatura	37 ± 0,9	36,3 ± 0,7	0	0,003	0,215	0,078	0,59
Presentación del cuadro quirúrgico							
Tiempo de evolución (en h)	48,9 ± 20,3	56 ± 39,2	ns				
Score de Alvarado	5,9 ± 1,9	5,4 ± 1,6	ns				
Variables Intraoperatorias							
Tiempo operatorio (minutos)	89,3 ± 32,7	93 ± 28,4	ns				
Plastrón	6 (12)	3 (15)	ns				
Abordaje							
Abierto	24 (48)	6 (30)	ns				
Laparoscópico	27 (52)	15 (70)	ns				
Grado evolutivo							
Flemonosa	33 (67)	11 (55)	ns				
Gangrenosa	14 (28)	8 (40)	ns				
Complicada	4 (5)	2 (10)	ns				
Variables posoperatorias							
Complicaciones > IIIa Clavien-Dindo	1 (2)	0	ns				
Días de estancia (días)	2,8 ± 1,1	3,5 ± 1,9	ns				
Variables de la anatomía patológica							
Supurada/Flemonosa	34 (68)	17 (85)	ns				
Gangrenosa/Perforada	13 (26)	3 (15)	ns				

OR: *odds ratio*, IMC: Índice de Masa Corporal.

P-672

IMPACTO DE La COVID-19 EN EL COMPORTAMIENTO EPIDEMIOLÓGICO DE LAS APENDICITIS AGUDAS EN UN HOSPITAL COMARCAL

Arroyo Martínez, Quetzalihuítl; Domínguez Sánchez, Cristina; de Soto Cardenal, Begoña; Sojo Rodríguez, Vanessa; Gil Alonso, Laura; Guerra Bautista, José Antonio; Muñoz Boo, José Luis

Hospital de la Merced, Osuna.

Objetivos: Valorar el impacto que tuvo la pandemia SARS-CoV-2 (COVID-19) sobre el comportamiento epidemiológico de la apendicitis aguda (AA) en un hospital comarcal.

Métodos: Se incluyeron pacientes con diagnóstico de apendicitis aguda entre los años 2018-2021. Se establecieron 3 grupos de estudio, según la fecha de diagnóstico de la AA: 1) Prepandemia, 2) EA COVID-19, y 3) Post-EA COVID-19. Se analizó el número de casos en cada periodo así como la

Incidencia acumulada/Tiempo de seguimiento. También se estudiaron el sexo, la edad, el tipo de abordaje empleado, el tipo de apendicitis y si estaba perforada, la tasa de infección de herida quirúrgica y de complicaciones, así como la estancia hospitalaria y el número de *exitus*.

Resultados: De un total de 308 AA durante el periodo de seguimiento, 222 se incluyeron en el presente estudio. La media de edad fue de 40,7 años (6-92 años), 119 (53,6%) hombres. Se realizó un abordaje laparoscópico en el 59,5% de los casos. El tipo de apendicitis predominante fue el gangrenoso, con 111 casos (50%). La tasa de AA perforadas fue del 18,9%. El 29,3% de los pacientes tuvieron algún tipo de complicación. La tasa de infección de herida quirúrgica (IHQ) fue del 11,3%. No hubo *exitus* en el grupo de estudio. Respecto al análisis por grupos, el 1 (prepandemia) fue el más numeroso, con 94 casos. No hubo diferencias significativas en los grupos de estudio respecto al sexo, edad, número de apendicitis perforada, estancia hospitalaria y tasa de incidencia/Tiempo de seguimiento. Se observaron diferencias estadísticamente significativas en las variables edad (pacientes más jóvenes en el grupo 1), tipo de abordaje (mayor número de procedimientos laparoscópicos en los grupos 2 y 3), tipo de apendicitis (mayor incidencia de AA gangrenosa en los grupos 2 y 3), así como en la tasa de infección de herida qca (mayor en el grupo 1). Aunque sin valores estadísticamente significativos, el grupo 2 presentó un mayor número de complicaciones globales (37,3%), y entre 3-5 veces más complicaciones mayores respecto al grupo 1 y 3, respectivamente. En el grupo 2 hubo 4 casos (4,8%) de pacientes operados COVID positivo.

Conclusiones: La pandemia COVID-19 ha modificado el tipo de paciente que acude a urgencias con AA, sin embargo, el EA no disminuyó el número total de pacientes intervenidos de urgencia. Los pacientes con AA + COVID-19 tienen un mayor riesgo de complicaciones, fundamentalmente cardio-respiratorias.