



P-241 - ESTUDIO COMPARATIVO Y ANÁLISIS DE RESULTADOS DE LA COLECISTECTOMÍA LAPAROSCÓPICA CON 3 PUERTOS EN UN HOSPITAL DE TERCER NIVEL

del Campo Martín, María; de La Serna Esteban, Sofía; García Botella, Alejandra; Charef El Hari, Loubna; Flores Flores, Carlos; Picaporte, Pablo; López Antoñanzas, Leyre; Díez Valladares, Luis Ignacio

Hospital Clínico San Carlos, Madrid.

Resumen

Introducción y objetivos: La colecistectomía laparoscópica se puede realizar con 3 o 4 puertos, si bien la mayoría de los grupos prefieren la utilización de 4, aunque no se haya demostrado que una técnica sea superior a la otra. En nuestro centro empleamos 3 puertos, realizando la técnica de disección de CVS (*critical view de Strasberg*) de manera sistemática. El objetivo de dicho trabajo es analizar nuestros resultados y evaluar la seguridad del procedimiento.

Métodos: Estudio retrospectivo comparativo sobre una cohorte de pacientes mayores de 80 años intervenidos de forma consecutiva de colecistectomía entre los años 2013-2018. Se incluyeron cirugías electivas y urgentes diferidas (> 72 horas desde el ingreso) realizadas por cirujanos de la unidad de HBP. Se excluyeron cirugías con abordaje abierto de entrada y con el fin de uniformizar los cirujanos, se excluyeron cirugías urgentes (< 72 horas del ingreso). Se analizaron características demográficas y clínicas, datos preoperatorios, intraoperatorios, resultados posoperatorios y datos de seguimiento.

Resultados: Se incluyeron 247 pacientes, 222(89,8%) intervenidos mediante 3 puertos (Grupo 3P) y 25(10,2%) con más de 3 puertos (Grupo > 3P). El grupo > 3P presentaba un número significativamente mayor de pacientes con ASA ≥ 3 (76% grupo > 3P vs. 54,1% grupo 3P, p 3P se realizaron un número significativamente mayor de procedimientos asociados y específicamente de exploración de vía biliar principal (24% grupo > 3P vs. 1,4% grupo 3P, p 3P vs. 26,1% grupo 3P, p III) fue similar entre ambos grupos, así como la tasa de reingreso antes de los 90 días, la mortalidad posoperatoria fue significativamente mayor en el grupo > 3P (8% grupo > 3P vs. 0,9% grupo 3P; p = 0,008).

Conclusiones: Los resultados observados en nuestra serie orientan a que el uso de > 3trócares se emplea en procedimientos y pacientes más complejos, que explicarían la mayor mortalidad. La colecistectomía laparoscópica realizada a través de 3 trócares por cirujanos HBP es segura y obtiene resultados comparables al empleo de más de 3 trócares en términos de complicaciones posoperatorias y de lesión de vía biliar, que fue nula en ambos grupos.