



Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia



O-108 - ¿ES SEGURA Y EFICAZ LA COLECISTOSTOMÍA PERCUTÁNEA EN LA COLECISTITIS AGUDA? ANÁLISIS DE LOS EFECTOS ADVERSOS ASOCIADOS A LA TÉCNICA

Pino Pérez, Oriol; Badia Closa, Jesús; Bejarano González, Natalia; García Borobia, Francisco; Romaguera Monzonís, Andreu; García Monforte, Neus; Rebas Cladera, Pere; Navarro Soto, Salvador

Corporació Sanitària Parc Taulí, Sabadell.

Resumen

Introducción: La colecistectomía es el tratamiento de elección de la colecistitis aguda (CA). El drenaje percutáneo de la vesícula biliar se considera una alternativa eficaz y segura en pacientes de elevado riesgo quirúrgico. Sin embargo, no existe ningún estudio prospectivo publicado que valore la seguridad de dicho procedimiento. El objetivo de nuestro estudio es valorar la eficacia y seguridad de la colecistostomía percutánea (CP) para el tratamiento de la CA determinando la incidencia de efectos adversos (EA) que presentan los pacientes sometidos a este procedimiento.

Métodos: Se trata de un estudio longitudinal y descriptivo con una población de referencia de 430.000 habitantes e inclusión prospectiva de todos los pacientes ingresados en nuestro servicio por un episodio de CA desde enero de 2008 hasta diciembre de 2017 tratados mediante colecistostomía percutánea (CP). La indicación de dicho tratamiento se ha realizado ante pacientes no tributarios a cirugía urgente (colecistectomía) por elevado riesgo quirúrgico ($ASA \geq 3$), clínica de más de una semana de evolución o colestasis asociada y que además presentan mala evolución con tratamiento antibiótico. La variable principal estudiada ha sido la morbilidad en términos de efectos adversos (EA) siguiendo la clasificación de Dindo-Clavien. Otras variables secundarias recogidas han sido el número de reconsultas y la mortalidad asociada.

Resultados: De un total de 1.223 pacientes ingresados en nuestro servicio con el diagnóstico de CA durante los 10 años del estudio, 273 (22,3%) no han sido tributarios a cirugía urgente, requiriendo la colocación de CP en 66 casos (5,4% del total). El 21% de los pacientes sometidos a drenaje vesicular ha presentado algún EA durante el ingreso (14 de 66 pacientes). Tan sólo 5 EA presentados por 5 pacientes han podido ser atribuidos a la propia CP. La mayoría grado IIIA y uno grado V (coleperitoneo) que además convelló al exitus del paciente. En el seguimiento de los casos al alta, 30 pacientes (45,5%) han re-consultado a urgencias en relación a la CP, requiriendo de colangiografía transcolecistostomía de comprobación en un 94,5% de las ocasiones. En dicho contexto, hemos recogido un total de 54 eventos que se relacionan con morbilidad atribuible a dicho drenaje. En la actualidad y tras seguimiento mínimo de un año, han fallecido casi la mitad de los pacientes (32 pacientes), tan sólo 4 por causa biliar (6%).

Conclusiones: Podemos considerar que la CP es una técnica segura por relacionarse con una baja

incidencia de EA y mortalidad, debiéndose considerar como alternativa puente o definitiva en aquellos pacientes no tributarios de colecistectomía urgente tras fracaso del tratamiento conservador con antibiótico. La elevada mortalidad observada en el seguimiento de los pacientes no intervenidos y atribuida a otras causas no biliares, apoya la indicación adecuada de la CP en pacientes que presentan co-morbilidad asociada grave. Sin embargo, a pesar de que la morbilidad que presentan los pacientes tratados de forma aguda mediante CP es asumible, esta técnica cruenta debería ser utilizada únicamente en casos seleccionados, dado la elevada tasa de reconsulta.