



## O-050 - USO DEL DISPOSITIVO DE TERAPIA POR PRESIÓN NEGATIVA (TPN) SOBRE INCISIÓN CERRADA EN EL TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DEL QUISTE PILONIDAL

Gabor, Silvio<sup>1</sup>; Lima Favaro, Murillo<sup>2</sup>; Pimentel Pedroso, Ruy Francisco<sup>1</sup>; Ferreira Duarte, Barbara Henriqueta<sup>1</sup>; Iamarino, Ana Paula<sup>1</sup>; Lima, Milena Maria<sup>2</sup>; Sampaio, Nathalia<sup>2</sup>; Fontenelle Ribeiro Junior, Marcelo Augusto<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Hospital Sao Luiz Morumbi, Sao Paulo; <sup>2</sup>Universidade Santo Amaro, Sao Paulo; <sup>3</sup>Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, Sao Paulo.

### Resumen

**Objetivos:** Describir el uso de TPN en cirurgías cerradas de quiste pilonidal, evaluar el dolor referido, la duración de la estadía hospitalar y la curación completa, comparando estos datos con cirugía cerrada sin el uso de TPN.

**Métodos:** Estudio retrospectivo con 22 pacientes sometidos a tratamiento quirúrgico del quiste pilonidal por sutura primaria sobre el surco interglúteo, divididos en 2 grupos, con o sin uso de TPN sobre la herida quirúrgica. El procedimiento fue la remisión completa en bloc de la área enferma y cierre primario por plans en todos los individuos. En el grupo de estudios la herida quirúrgica fue cubierta por el dispositivo de TPN que se mantuvo por 7 días. En el grupo control, la herida quirúrgica se quedó descubierta. Se recogieron datos sobre la duración de estancia hospitalaria, dolor referido después de 6 horas de la finalización del procedimiento y en el séptimo día posoperatorio por la Escala visual analógica, y tiempo hasta la curación total de la herida de ambos los grupos. El alta hospitalaria tenía como parámetro dolor referida < 3. Para análisis estadística fue usado Mann-Whitney-Wilcoxon Non Parametric Test con  $-p < 0,005$  para la diferencia estadística ser toma como significativo.

**Resultados:** Dos 22 pacientes, 38% femeninos y 68% masculinos. La edad media fue de 30 años. El dolor en 6 horas varió de 1 a 2 para el grupo con TPN es de 3 a 4 para los casos sin TPN (media de 1,2 y 3,45 respectivamente) con  $-p = 0,000057$ . El dolor de 7 días varió de 0 a 1 y 2 a 3 (media 0,9 y 2,64) nos grupos con y sin TPN con  $-p = 0,00011$ ). La estancia hospitalaria varió de 6 a 24 horas (media de 11 horas y 48 minutos) para el grupo con y 18 a 30 horas (media de 24 horas y 33 minutos) en el grupo sin TPN, con  $-p = 0,0016$ . La herida se cerró en media de 24,20 días (variación de 14 a 28 días) para el grupo con TPN y media de 57,91 días) grupo sin TPN, con  $-p = 0,00010$ . En todos los parámetros estudiados hubo diferencia estadística en favor del grupo con TPN.

**Conclusiones:** El uso de TPN sobre la incisión quirúrgica cerrada disminuye la duración de la estadía hospitalaria, dolor referido después de 6 horas y en la primera semana, y el tiempo de curación.