



P-294 - HEMICOLECTOMÍA DERECHA. ANÁLISIS DE COMPLICACIONES POSTOPERATORIAS

Moreno Peñuelas, Sofia; Oliver García, Luis; Nonnemacher San Julian, Andrea; El Haddad Haouiche, Ginamar; Benito Persona, Miguel Ángel; Mendez Gómez, Begoña; Heredero López, Jose Manuel; Avila Alarcón, Ingrid Roselia

Hospital Virgen del Puerto, Plasencia.

Resumen

Objetivos: Evaluar las complicaciones postoperatorias inmediatas de la hemicolectomía derecha.

Métodos: Con un diseño retrospectivo y analítico se incluyeron los pacientes intervenidos de forma programada y urgente de hemicolectomía derecha durante el periodo de 2017-2019, en nuestro centro. Se determinaron el tipo de cirugía, abordaje, anatomía patológica postoperatoria, valoración anestésica, estancia hospitalaria, y mortalidad. Se efectuó un análisis univariado y multivariado.

Resultados: Se identificaron 146 pacientes, 36,3% mujeres y 63,7% varones, con una edad media de $72,6 \pm 11,9$ años. Fueron intervenidos de hemicolectomía derecha programada (78,1%, $n = 114$) y urgente (21,9%, $n = 32$). En un 71,2% ($n = 104$) se realizó abordaje abierto, de elección en todas las cirugías urgentes. En cuanto a la anatomía patológica preoperatoria de los pacientes intervenidos de forma programada el hallazgo de adenocarcinoma estuvo presente en el 45,2% ($n = 59$), seguido de displasia de alto grado y bajo grado, 15,1% ($n = 22$) y 9,6% ($n = 14$), respectivamente. La valoración anestésica ASA I-II resultó estadísticamente significativa en el análisis univariante para el desarrollo de complicaciones leves o ausencia de las mismas. La variable relacionada con un aumento de incidencia de complicaciones graves (Clavien Dindo IIIb-IVb) en el análisis multivariante fue el tipo de cirugía urgente (OR 3,03; IC95%, 1,30-7,09), traduciéndose en estancias hospitalarias más prolongadas ($p < 0,001$) y aumento de mortalidad ($p < 0,001$). La fuga de anastomosis representó el 26,5% ($n = 9$) de las complicaciones graves.

Características de los pacientes intervenidos de hemicolectomía derecha que desarrollaron o no complicaciones^a.

Variables	Total (n = 146)	No complicación o Clavien Dindo I-IIIa (n = 112)	Clavien Dindo IIIb-IVb (n = 34)	Análisis estadístico			
				Análisis univariante p-valor	Análisis Multivariante P valor	OR	IC95%
Edad, años (años)	$72,6 \pm 11,9$	$72,8 \pm 11,4$	$72 \pm 13,7$	0,810			
Sexo, varón	63,7% (93)	76,3% (71)	23,7% (22)	0,889			

Abordaje ^b cirugía abierta	71,2% (104)	71,4% (75)	28,6% (30)	0,016	0,772	0,818	0,210-3,18 7
Cirugía urgente	21,9% (32)	59,4% (19)	40,6% (13)	0,009	0,011	3,03	1,296-7,08 7
Anatomía postoperator ia				0,504			
Benigno	19,9% (29)	69% (20)	31% (9)				
Premaligno	11,6% (17)	82,4% (14)	17,6% (3)				
Maligno	68,5% (100)	78% (78)	22% (22)				
ASA I-II ^c	32,2% (47)	89,4% (42)	10,6% (5)	0,013	0,480	1,555	0,457-5,28 6
ASA III-IV ^c	47,9% (70)	77,1% (54)	22,9% (16)	0,906			
Estancia hospitalaria (días)	9,9 ± 7,8	8,2 ± 5,5	15,2 ± 11,4	< 0,001	< 0,001	1,172	1,083-1,27 0
Mortalidad	8,9% (13)	15,4% (2)	84,6% (11)	< 0,001	< 0,001	0,016	0,003-0,09 5

^aResultados expresados en media ± DE, o como porcentaje y número de pacientes. ^bSe excluyeron del análisis estadístico 6 intervenciones cuyo abordaje fue LPC con posterior reconversión a cirugía abierta. ^c Se excluyeron del análisis aquellos pacientes sin valoración preanestésica por necesidad de realización de cirugía urgente.

Discusión: Las complicaciones graves y entre ellas la fuga anastomótica, conllevan un aumento de mortalidad y estancia hospitalaria en pacientes intervenidos de hemicolectomía derecha. Los datos recogidos en nuestra serie se ajustan a los datos publicados en la literatura.