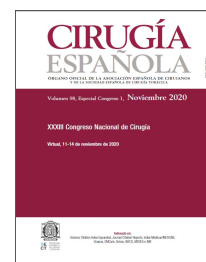




Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia



P-330 - RESULTADOS DEL ABORDAJE LAPAROSCÓPICO VS CONVENCIONAL EN PACIENTES CON ENFERMEDAD INFLAMATORIA INTESTINAL

Cerrato Delgado, Sergio; Gómez Sánchez, Tatiana; Camacho Marente, Violeta; Castro Fernández, Jose Ramón; Pacheco García, Jose Manuel

Hospital Universitario Puerta del Mar, Cádiz.

Resumen

Introducción: Los pacientes con enfermedad inflamatoria intestinal (EII) van a requerir en un porcentaje importante alguna intervención quirúrgica a lo largo de su vida. La cirugía mínimamente invasiva ha supuesto un cambio en el manejo de estos pacientes.

Objetivos: Comparar el abordaje convencional con el laparoscópico respecto a la aparición de complicaciones postoperatorias.

Métodos: Se realizó un estudio de cohortes retrospectivo sobre una incluyendo 30 pacientes intervenidos por EII mediante abordaje laparoscópico o convencional entre enero de 2015 y diciembre de 2019. Los datos fueron analizados mediante software SPSS Statistics.

Resultados: La muestra se compone de 30 pacientes con EII (73% con enfermedad de Crohn y 23% con colitis ulcerosa). La edad media es de 37,5 años siendo un 57% mujeres y un 33% hombres. Los pacientes presentan un IMC medio de 24 y hasta un 44% son fumadores. El 70% de ellos había sido tratado con corticoides previo a la cirugía y un 40% había tomado algún fármaco biológico. Un 30% de los pacientes había sido intervenido previamente. El 60% de las intervenciones se realizaron por laparotomía y el 40% restantes por laparoscópica. Un 10% de las intervenciones requirió conversión. Las cirugías realizadas fueron resección ileocecal (47%), hemicolectomía derecha (33%), colectomía subtotal (17%) y resección de intestino delgado (3%). En un 66% de las intervenciones se realizó anastomosis intestinal. El tiempo operatorio medio fue de 156 minutos. El 43% de los pacientes sufrió alguna complicación (un 13% grado 2 de Clavien Dindo, un 10% fue grado 3A y un 20% grado 4A). El número de complicaciones fue mayor en el abordaje abierto (9 pacientes) que en el laparoscópico (4 pacientes) con una odds ratio de 2,6 según chi-cuadrado aunque no se obtuvieron diferencias estadísticamente significativas. Se produjeron el mismo número de dehiscencia de anastomosis en ambas vías de abordaje (3 pacientes en cada grupo). En número de colecciones postoperatoria fue mayor en los pacientes operados por vía abierta (3 vs 1) aunque tampoco se demostró significación estadística. Tres pacientes intervenidos por laparotomía y 2 de los intervenidos por laparoscópica precisaron reintervención. El ingreso en UCI fue el doble en laparotomías que en laparoscópica (4 vs 2) aunque tampoco se encontró significación estadística. En número de eventraciones y complicaciones médicas también fue mayor en laparotomías aunque sin diferencias significativas. El número de reingresos en los 90 días postoperatorios fue mayor en el

abordaje laparoscópico (2/1) aunque sin diferencias significativas. No se produjo ningún exitus.

Conclusiones: La serie presentada muestra un menor número de complicaciones en la vía laparoscópica respecto al abordaje convencional. Sin embargo, es necesaria la realización de estudios prospectivos con un mayor tamaño muestral para obtener resultados estadísticamente significativos.