



# Cirugía Española

[www.elsevier.es/cirugia](http://www.elsevier.es/cirugia)



## O-245 - UTILIDAD DE LA CIRUGÍA TIROIDEA EN PROGRAMAS DE COOPERACIÓN EN ÁFRICA SUBSAHARIANA

García Zamora, Cristina<sup>1</sup>; Gil Martínez, José<sup>2</sup>; Hernández Agüera, Quiteria Francisca<sup>2</sup>; Torregrosa Pérez, Nuria María<sup>3</sup>; González Valverde, Francisco Miguel<sup>4</sup>; Rodríguez González, María Ángeles<sup>2</sup>; Rodríguez González, Jose Manuel<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Hospital Universitario Rafael Méndez, Lorca; <sup>2</sup>Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca, Murcia; <sup>3</sup>Hospital General Universitario Santa Lucía, Cartagena; <sup>4</sup>Hospital General Universitario Reina Sofía, Murcia.

### Resumen

**Introducción:** La realización de cirugía tiroidea en la cooperación internacional resulta de utilidad.

**Objetivos:** Analizar las características de los bocios de los pacientes intervenidos y el tipo de cirugía realizada en programas de Cooperación en ASS. Evaluar indicadores de calidad asistencial.

**Métodos:** Estudio retrospectivo, no aleatorizado, de una serie consecutiva de pacientes de raza negra a los que se le ha intervenido de bocio, entre los años 2005 a 2019. El estudio se ha realizado en el ASS como parte de un programa de Cooperación Internacional de la ONG española "Cirugía Solidaria" en Bengbís (Camerún), Kafana (Mali), Thiadiaye (Senegal) y Maragua (Kenia). Se ha analizado el tipo de cirugía realizado en el contexto de eficacia y efectividad.

**Resultados:** Se han valorado en consulta 481 pacientes con patología tiroidea. De estos, 247 pacientes han sido intervenidos. Un 93,5% de los pacientes intervenidos fueron mujeres. La edad media fue de 29,93 años en hombres y de 42,84 años en mujeres. El tipo de bocio más intervenido fue el nódulo solitario en un 47,4% seguido del bocio multinodular en un 25,5%. El grado 2 de la OMS supuso un 32% de los pacientes. Al 97,2% se les realizó ecografía cervical preoperatoria. La hemitiroidectomía fue la técnica quirúrgica más realizada (68,8%) y la tiroidectomía total solo se realizó en un 2,4%. La anestesia epidural más sedación ha sido utilizada en el 14,6% de los pacientes. No hubo mortalidad operatoria. La tasa de complicaciones globales ha sido del 17% y la mayoría fueron del grado I de Clavien-Dindo. Seis pacientes presentaron hematoma en el lecho quirúrgico precisando de reintervención cuatro de ellos. No se detectó hipocalcemia de forma sintomática. La disfonía de forma transitoria estuvo presente en el 2,02% de los pacientes y la definitiva el 0,4%. Se han conseguido evitar 1.106,68 años de vida ajustados por discapacidad. La estancia media por paciente ha sido de 32,04 horas. La mayoría de los pacientes (81,4%) refirieron dolor leve a las 24 horas de ser intervenidos. Se ha conseguido un seguimiento a los 6 meses del 32%.



**Conclusiones:** Los programas de Cooperación resultan de utilidad en la cirugía tiroidea en ASS evitando 4,48 años de vida ajustados a discapacidad de media por cada paciente intervenido. Un 47,7% de los pacientes intervenidos tenían un único nódulo, siendo la hemitiroidectomía la técnica quirúrgica más utilizada. La mayoría de los bocios intervenidos fueron grados 2 y 3 de la OMS. La cirugía tiroidea se puede realizar con mínimas complicaciones cuando es realizada por cirujanos con experiencia. Las ONG sanitarias pueden contribuir de manera eficaz a mejorar los problemas condicionados por esta patología realizando su acción dentro de programas sostenibles, que incorporen la formación y que puedan ser evaluables. Las publicaciones en relación con la cirugía tiroidea en ASS son escasas y de nivel científico relativamente bajo. Es preciso mayor intercambio entre países y profesionales con mayor formación.