



# Cirugía Española

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



## P-398 - FACTORES DE RIESGO Y REPERCUSIÓN ECONÓMICA DE LA DEHISCENCIA DE SUTURA TRAS CIRUGÍA BARIÁTRICA

Ramos Soler, Francisco Jose<sup>1</sup>; Anese Pérez, Sergio David<sup>1</sup>; Betoret Benavente, Lidia<sup>1</sup>; Baeza Murcia, Melody<sup>1</sup>; Flores Funes, Diego<sup>2</sup>; García García, María Luisa<sup>1</sup>; Aguayo Albasini, Jose Luis<sup>1</sup>; Martín Lorenzo, Juan Gervasio<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Hospital General Universitario J.M. Morales Meseguer, Murcia; <sup>2</sup>Hospital Comarcal del Noroeste de la Región de Murcia, Caravaca de la Cruz.

### Resumen

**Introducción:** La obesidad es un problema de salud en auge en nuestra sociedad y se prevé que vaya en aumento en la próxima década. De entre los múltiples tratamientos que se han intentado, la cirugía bariátrica es la única intervención que ha demostrado disminuciones significativas y mantenidas de peso. La dehiscencia de sutura es una potencial complicación tras este tipo de cirugía, con una incidencia entre el 1 y el 6%. Pese a que su frecuencia no es muy elevada sus consecuencias pueden ser muy graves, motivo por el que hay que conocerla y sospecharla. Se han estudiados números factores de riesgo que podrían estar asociado con el desarrollo de la misma entre los que se encuentra la edad, el sexo o el índice de masa corporal. El objetivo de este estudio es analizar la incidencia en nuestro medio, los factores de riesgo implicados y la repercusión económica que supone la presencia de esta complicación.

**Métodos:** Se ha realizado un análisis retrospectivo de una serie de 408 pacientes intervenidos de cirugía bariátrica, mediante gastrectomía tubular o bypass gástrico entre 2004-2016. Se analizaron datos demográficos, variables relacionadas con la cirugía y escalas pronósticas. Las complicaciones posquirúrgicas fueron clasificadas según la escala de Clavien-Dindo. Además, se ha recogido la necesidad de reintervenciones, reingresos hospitalarios o en unidad de cuidados intensivos y costes sanitarios del proceso.

**Resultados:** Se han producido un total de 17 (4,2%) dehiscencias, 14 en bypass gástrico y 3 en gastrectomía tubular. No hemos encontrado relación entre los factores de riesgo y escalas pronósticas estudiadas y el desarrollo de dehiscencia. La producción de esta complicación aumenta la mortalidad de los pacientes ( $p = 0,042$ ), la estancia hospitalaria ( $p < 0,05$ ) y el coste sanitario entre 17.000 y 18.000 euros.

**Conclusiones:** La incidencia de dehiscencia de sutura en nuestro medio es comparable a la encontrada en la literatura. No hemos encontrado relación entre los factores de riesgo estudiados y el desarrollo de esta complicación. El diagnóstico de dehiscencia de sutura alarga la estancia hospitalaria, en sala y en Unidad de Cuidados Intensivos, la mortalidad y los costes sanitarios.