



Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia



O-315 - RIESGO DE EVISCERACIÓN EN FUNCIÓN DEL TIEMPO POSTOPERATORIO TRANSCURRIDO

Benet Muñoz, Olivia; Yepes Cano, Andrés Felipe; Casimiro Pérez, José Antonio; Ortiz López, David; Afonso Luis, Natalia; Marchena Gómez, Joaquín; Gonzalo Hernández, Ayoze Beneharo

Hospital de Gran Canaria Dr. Negrín, Las Palmas de Gran Canaria.

Resumen

Introducción y objetivos: La evisceración constituye una complicación postoperatoria grave que conlleva una alta morbimortalidad. Si bien su aparición se ha relacionado con una serie de factores predisponentes ya descritos, ha sido menos estudiado el riesgo de presentación de esta complicación en relación con el tiempo transcurrido tras la cirugía. El objetivo de este estudio fue analizar el riesgo de evisceración en función del tiempo postoperatorio transcurrido tras la fecha de la intervención quirúrgica.

Métodos: Estudio observacional retrospectivo en el que se analizaron 115 pacientes diagnosticados de evisceración y que precisaron reintervención en nuestra unidad entre 2000 y 2019. Se recogieron las variables edad, género, obesidad, anemia, hipoproteinemia, neoplasia, cirugías previas, tipo de incisión, cirugía de urgencias, infección de herida quirúrgica, mortalidad y día postoperatorio en el que se diagnosticó y se reintervino al paciente. Mediante un test de Kaplan-Meier se analizó la probabilidad de evisceración en función del día postoperatorio y mediante el test de Log-Rank se identificaron los factores que se relacionaban con el tiempo de presentación de la evisceración.

Resultados: De los 115 pacientes, 96 hombres (83,5%) y 19 mujeres (16,5%) ($p < 0,001$), edad mediana de 70 años (RIQ: 59-77), 78 (67,8%) presentaban anemia ($p < 0,001$), 68 hipoproteinemia (59,1%), 46 un proceso neoplásico (40%), 28 pacientes (24,3%) eran obesos, en 65 pacientes (56,5%) se había presentado una infección de la herida quirúrgica, 59 pacientes (51,3%) habían padecido cirugías previas y 60 pacientes (52%) habían sido intervenidos con carácter de urgencia. En 100 pacientes (87%) la incisión de la laparotomía era media ($p < 0,001$). La evisceración fue diagnosticada con una mediana de tiempo de 10 días después de la intervención (rango: 1-40 días y RIQ: 6-12 días). La mortalidad fue del 16,5% (19 pacientes). La probabilidad de aparición de la evisceración hasta los 5, 10, 15, 20 y 30 días del postoperatorio fue del 10,4%, 45,2%, 84,3%, 94,8% y 98,3% respectivamente. No se relacionaron con el tiempo de evisceración la edad ($p = 0,293$), la anemia ($p = 0,598$), el género ($p = 0,950$), la obesidad ($p = 0,746$), la hipoproteinemia ($p = 0,462$), el cáncer ($p = 0,713$), la incisión ($p = 0,645$), la cirugía urgente ($p = 0,729$) ni el exitus ($p = 0,503$). Sí en cambio se relacionaron de forma estadísticamente significativa con el tiempo de evisceración la cirugía previa ($p = 0,032$) y la infección de la herida quirúrgica ($p = 0,007$). Los pacientes con cirugías previas se evisceraron más tempranamente que los pacientes sin cirugías previas (mediana de 8 vs 10 días). Los pacientes con infección de herida quirúrgica se evisceraron más tarde que los

que no presentaban dicha infección (mediana de 10 vs 8 meses).

Conclusiones: El 50% de las evisceraciones se presentan antes de los 10 días y el 95% antes del 20º día postoperatorio. Sólo un 5% se presentan entre el 20º y 30º día postoperatorios. Los pacientes con cirugías previas tienden a eviscerarse más tempranamente y los pacientes con infección de la herida quirúrgica más tardíamente.