



# Cirugía Española

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



## O-354 - MODIFICACIÓN EN LA CIRUGÍA URGENTE DURANTE LA EPIDEMIA DE COVID-19: ESTUDIO MULTICÉNTRICO

Cano-Valderrama, Óscar<sup>1</sup>; Morales, Xavier<sup>2</sup>; Ferrigni, Carlos<sup>3</sup>; Martín-Antona, Esteban<sup>1</sup>; Turrado, Victor<sup>2</sup>; Zorain-Obrador, Leyre<sup>3</sup>; Balibrea, José M.<sup>2</sup>; Torres, Antonio<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Hospital Clínico San Carlos, Madrid; <sup>2</sup>Hospital Clínic de Barcelona, Barcelona; <sup>3</sup>Hospital Rey Juan Carlos, Madrid.

### Resumen

**Objetivos:** Durante la epidemia de COVID-19, el número de cirugía urgente realizados en los hospitales españoles disminuyó de forma muy significativa. El objetivo de este trabajo es comparar la actividad de cirugía urgente durante la epidemia de COVID-19 con la actividad en un periodo control.

**Métodos:** Se realizó un estudio multicéntrico de cohortes retrospectivas incluyendo aquellos pacientes que fueron sometidos a cirugía urgente en tres hospitales españoles durante un periodo control (11 de marzo de 2019 a 21 de abril de 2019) y durante la pandemia (16 de marzo de 2020 a 26 de abril de 2020). Se compararon los procedimientos quirúrgicos, las características de los pacientes y las complicaciones postoperatorias.

**Resultados:** Se incluyeron 285 y 117 en cada uno de los periodos (control y pandemia respectivamente). El número medio diario de pacientes que fue sometido a una cirugía urgente en cada hospital disminuyó de 2,3 en el periodo control, a 0,9 en el periodo de la pandemia ( $p < 0,001$ ); lo que supone una disminución de un 58,9% en la actividad de cirugía urgente. El tiempo desde el inicio de los síntomas hasta que el paciente llegó a la urgencia pasó de 44,6 a 71,0 horas ( $p < 0,001$ ). El porcentaje de intervenciones realizadas por colecistitis aguda o por complicaciones de una intervención programada disminuyó durante el periodo de la pandemia (26,7% vs 9,4%), mientras que se incrementaron las intervenciones debidas a una obstrucción intestinal o a una hernia de pared abdominal (12,3% vs 22,2%) ( $p = 0,001$ ). Las complicaciones postoperatorias fueron mayores durante el periodo de la pandemia (34,7% vs 47,1%,  $p = 0,022$ ), aunque esta diferencia no fue estadísticamente significativa en el análisis multivariante. La proporción de pacientes que requirieron una reintervención (17,9% vs 12,8%,  $p = 0,212$ ) o que fallecieron en el periodo postoperatorio (6,7% vs 4,3%,  $p = 0,358$ ) fue similar en ambos grupos.

**Conclusiones:** Durante la pandemia de COVID-19, se observó una reducción significativa en el número de intervenciones urgentes realizadas. También se evidenció un mayor retraso del paciente en acudir al Servicio de Urgencias. Finalmente, las complicaciones fueron más frecuentes en el periodo de la pandemia, sin que existiera un aumento significativo en la tasa de reintervenciones o en la mortalidad postoperatoria.