



O-030 - TRATAMIENTO DE LA COLECISTITIS AGUDA EN EL ANCIANO: ESTUDIO RETROSPECTIVO COMPARATIVO ENTRE COLECISTECTOMÍA URGENTE Y TRATAMIENTO MÉDICO

Escoll Rufino, Jordi; Escartín Arias, Alfredo; Palacios Arroyo, Víctor; González Duaigües, Marta; Mestres Petit, Núria; Muriel Álvarez, Pablo; Cuello Guzmán, Elena; Olsina Kissler, Jorge Juan

Hospital Universitari Arnau Vilanova, Lleida.

Resumen

Introducción: La colecistitis aguda en el anciano es una entidad clínica frecuente cuyo tratamiento sigue siendo un tema controvertido. El elevado riesgo quirúrgico y la co-morbilidad asociada a estos pacientes frecuentemente condicionan una primera opción terapéutica conservadora.

Métodos: Estudio de una cohorte retrospectiva sobre pacientes de edad mayor o igual a 80 años diagnosticados de colecistitis aguda entre enero de 2010 y diciembre de 2014. Se dividieron en dos grupos en función del tratamiento escogido: Grupo 1: colecistectomía urgente; Grupo 2: tratamiento médico con antibioticoterapia. Se analizaron y compararon en ambos grupos parámetros como ASA, hallazgos ecográficos, criterios de gravedad de colecistitis, estancia hospitalaria, morbilidad, mortalidad, tasa de reingreso a los 30 días y días totales de antibioticoterapia. Método estadístico: test χ^2 y "t" de Student.

Resultados: De los 227 pacientes tratados hubo un 53,6% de hombres, la edad media fue de 86,1 años, el ASA más prevalente fue ASA III con un 35,2%. Se clasificaron en colecistitis aguda leve (36,6%), moderada (48,5%) y severa (15%). Se halló por ecografía dilatación de la vía biliar en el 15,4% y coledocolitiasis en el 6,2%. En el Grupo 1 (colecistectomía urgente) se incluyeron 64 pacientes (28%), mientras que en el Grupo 2 (tratamiento médico) se incluyeron 153 pacientes (67%). En el Grupo 1 se escogió la vía laparoscópica en el 93%, con una tasa de reconversión del 6% y sin yatrogenia intra-operatoria. En este grupo la morbilidad fue del 21,9% frente al 13,7% del Grupo 2 ($p = 0,07$). En el grupo 2 fue necesario cambio de antibiótico en el 31%, mientras que requirieron intervención quirúrgica el 7,1% y colecistostomía percutánea el 3,2%. La mortalidad fue del 6,3% y del 1,3% respectivamente ($p = 0,06$). En el Grupo 1 la estancia hospitalaria fue de $6,9 \pm 6$ días, frente a $6,1 \pm 5$ días del Grupo 2 ($p > 0,05$). La tasa de reingreso a 30 días fue del 9,4% en el Grupo 1 frente al 19,6% del Grupo 2 ($p = 0,07$). Finalmente los días de antibiótico fueron $7,4 \pm 3$ días en el primer grupo frente a $7,8 \pm 3$ días en el segundo ($p > 0,05$).

Conclusiones: La colecistectomía urgente en el anciano es un procedimiento seguro y eficaz. No se hallaron diferencias estadísticamente significativas entre ambos grupos. Sin embargo, sí se observa una tendencia a mayor número de complicaciones y mayor mortalidad en el grupo ,colecistectomía urgente, y una tendencia a mayor tasa de reingreso en el grupo, tratamiento médico, resultados que

podrían llegar a la significación estadística ampliando el volumen de la muestra.