



Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia



P-294 - RESULTADOS DEL EMPLEO DE CIRUGÍA LAPAROSCÓPICA EN LA RESOLUCIÓN QUIRÚRGICA URGENTE DE LA OBSTRUCCIÓN INTESTINAL EN UN HOSPITAL GENERAL DE ESPECIALIDADES

Díez Núñez, Ana; Díaz Godoy, Antonio; Pérez Alberca, Carmen María; Mendoza Esparrel, Gloria; Falckenheiner Soria, Joshua Ernesto; Moreno Arciniegas, Alejandra; Martínez Vieira, Almudena; Vega Ruiz, Vicente

Hospital Universitario de Puerto Real, Puerto Real.

Resumen

Objetivos: Analizar los resultados en el tratamiento quirúrgico urgente de la obstrucción intestinal por vía laparoscópica en un Hospital General de Especialidades.

Métodos: Se realiza estudio retrospectivo durante el periodo comprendido entre enero-2003 y enero-2015 de un total de 25 pacientes que fueron intervenidos con carácter urgente por patología obstructiva intestinal mediante abordaje laparoscópico. Los criterios de inclusión fueron pacientes con patología de obstrucción intestinal confirmada clínica, analítica y radiológicamente, cuya resolución fue quirúrgica mediante un abordaje inicial laparoscópico. En dicho estudio, se contemplan un total de 14 ítems para el análisis de resultados: sexo, edad, cirugía previa: número y causa; tiempo en años desde última intervención, síntoma guía al ingreso, demora en intervención quirúrgica, gesto quirúrgico: causa obstrucción, tipo de anastomosis, número de trócares y drenajes empleados, tasa de reconversiones a laparotomía, estancia hospitalaria en días y complicaciones postquirúrgicas.

Resultados: En nuestro grupo de pacientes, encontramos 12 varones y 13 mujeres. La media de edad fue de 53,2 años, desviada por edades extremas, ya que el 75% de nuestros pacientes se encuentran dentro del rango de 60-80 años. Tan sólo el 56% de ellos presentaron intervenciones quirúrgicas previas: 64% una intervención y 36% dos o más. De ellos, se evidencia un claro predominio de cirugía abierta inframesocólica (84%), siendo la apendicitis aguda la patología más frecuente (36%). El tiempo transcurrido desde la última intervención hasta la aparición de la obstrucción tiene una media de 14 años. El síntoma guía que presentan nuestros pacientes al ingreso fue: dolor abdominal 53%, vómitos 13% y estreñimiento pertinaz 33%. Con respecto al acto quirúrgico, se establece una demora entre en diagnóstico y la intervención quirúrgica de 24 horas. Durante la intervención se identifican las bridas/adherencias como causa de obstrucción en un 72% de nuestros pacientes y en un 28% la causa es tumoral. Empleamos una media de 3 trócares (1 de 12 y 2 de 5 mm) por intervención y 1 o ningún drenaje aspirativo. Tan sólo hemos registrado un caso de reconversión a laparotomía en toda la serie. La estancia media hospitalaria de nuestros pacientes es de 7 días. El 64% de ellos evoluciona favorablemente y sin complicaciones en el postoperatorio, siendo dados de alta al 4º-5º día postquirúrgico. Se registra un 36% de tasa de morbilidad, que prolonga la estancia hospitalaria, atribuible a las siguientes complicaciones: renales 12%, digestivas

8% y cardiorrespiratorias e infecciosas en un 4%. La tasa de mortalidad fue de un caso, suponiendo un 4% del total de la serie.

Conclusiones: El empleo de cirugía laparoscópica en la resolución de un cuadro de obstrucción intestinal de intestino delgado es seguro, eficaz y conlleva un alto grado de satisfacción en los pacientes. Se asocia a una estancia hospitalaria menor y a una menor tasa de morbilidad. Abogamos por su uso prioritario frente a cirugía abierta.