



Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia



O-035 - INFLUENCIA DE LA PREPARACIÓN MECÁNICA DEL COLON EN LA MORBILIDAD Y MORTALIDAD DE LA INFECCIÓN ÓRGANO-ESPACIO EN CIRUGÍA ELECTIVA COLORRECTAL

Sánchez-Velázquez, Patricia; Cuñat, Tomás; Gil, M^a José; Pascual, Marta; Alonso, Sandra; Salvans, Silvia; Grande, Luis; Pera, Miguel

Hospital del Mar, Barcelona.

Resumen

Introducción: En los últimos años varios ensayos prospectivos aleatorizados y meta-análisis han demostrado que la preparación mecánica del colon (PMC) en cirugía colorrectal electiva no disminuye la incidencia de la infección del sitio quirúrgico. Sin embargo, se ha sugerido que la infección puede ser más grave en caso de que no se haya realizado PMC. El objetivo de este estudio fue determinar los efectos de la PMC sobre la morbilidad y la mortalidad en aquellos pacientes sometidos a cirugía colorrectal electiva que presentaron una infección órgano-espacio.

Métodos: Se realizó un estudio de cohortes retrospectivo en el que se incluyeron pacientes consecutivos que presentaron una infección órgano-espacio (absceso intraabdominal o dehiscencia de anastomosis) tras cirugía colorrectal electiva con anastomosis entre 2006 y 2013. Se excluyeron los pacientes operados de urgencias, cirugía del recto y reconstrucciones del tránsito intestinal. Los pacientes se dividieron en 2 grupos: pacientes que no realizaron PMC y pacientes que sí la realizaron (solución de polietilenglicol). Se analizaron variables relacionadas con el diagnóstico, el tratamiento y la gravedad de la infección órgano-espacio (clasificación de Clavien) y se compararon entre los dos grupos.

Resultados: Se incluyeron 73 pacientes: 45 pacientes no recibieron PMC y 28 sí la recibieron. No hubo diferencias estadísticamente significativas en el tipo de infección órgano-espacio (absceso o dehiscencia) ni en el tratamiento aplicado (reintervención o drenaje percutáneo). La desconexión de la anastomosis (33,3% vs 60,7%; $p = 0,022$) y la realización de un estoma temporal (46,7% vs 75%, $p = 0,017$) fueron más frecuentes en los pacientes que recibieron PMC. No se encontraron diferencias estadísticamente significativas en las variables relacionadas con la gravedad de la infección de órgano-espacio ni en la mortalidad (4,4% vs 10,7%; $p = 0,30$) entre ambos grupos.

Conclusiones: En esta cohorte de pacientes con infección órgano-espacio tras cirugía electiva colorrectal no encontramos diferencias en la morbilidad ni en la mortalidad entre aquellos que no recibieron PMC y aquellos a los que se les administró antes de la cirugía. Estos resultados apoyan la omisión de la PMC en cirugía electiva de colon.