



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

O-212 - LA CIRUGÍA DE LA ENFERMEDAD INFLAMATORIA INTESTINAL EN ESPAÑA

Sánchez-Guillén, Luis¹; Blanco Antona, Francisco²; Millán Scheiding, Mónica³

¹Complejo Hospitalario Arquitecto Marcide-Profesor Novoa Santos, Ferrol. ²Hospital Clínico Universitario, Valladolid. ³Hospital Universitari Joan XXIII, Tarragona.

Resumen

Introducción y objetivos: La enfermedad inflamatoria intestinal (EII) es una enfermedad crónica cuya incidencia está en aumento en nuestro país. El tratamiento inicial es médico pero hasta un 30-40% de pacientes con colitis ulcerosa (CU) y un 80% de pacientes con enfermedad de Crohn (EC) necesitarán cirugía a lo largo de su enfermedad. Sin embargo, existe muy poca información sobre la cirugía y el papel del cirujano en la EII en nuestro país. El objetivo principal del presente estudio es establecer un mapa de la realidad del tratamiento quirúrgico de la EII en España y el manejo de la misma desde el punto de vista estructural y organizativo.

Métodos: Encuesta transversal electrónica enviada a miembros de la Asociación Española de Cirujanos (AEC) y la Asociación Española de Coloproctología (AACP), durante el periodo de enero a marzo de 2015.

Resultados: Se han obtenido un total de 193 respuestas de cirujanos generales, colorrectales y residentes de cirugía. La mayor parte de hospitales terciarios y de más de 500 camas (45%). El 57,8% tiene cirujanos dedicados a la EII aunque en un 80% de los casos no existe una consulta específica de cirugía sobre EII. El número de cirugías al año aumenta en los hospitales terciarios con respecto a los secundarios tanto de colitis ulcerosa (CU) (57 vs 24%, $p < 0,001$) como de enfermedad de Crohn (EC) (68 vs 28%, $p < 0,001$). Los pacientes con CU operados al año son menos de 10 en la mayoría de los centros, incluso en los centros de mayor tamaño (67%) y el número de colectomías por EII al mes menor de 3, aunque sí se observan diferencias entre los centros comarcales, secundarios o terciarios (86% vs 71% vs 67%, $p < 0,001$). También existen diferencias en el número de reservorios, realizándose más de 3 al mes en el 55% de los terciarios vs 24% de los secundarios ($p < 0,001$). En aquellos centros con equipo multidisciplinar el "timing" de la cirugía es más adecuado, se llevan a cabo las cirugías consensuadas en ellos y el abordaje inicial se realiza de forma habitual por vía laparoscópica (56%). El 95% cree necesario un registro de la patología y una centralización de los casos complejos en unidades especializadas. La EII se trata de forma adecuada según un 84% sin embargo hasta un 89% desconoce el gasto anual por paciente. El 70% considera que la investigación sobre la EII es insuficiente o no tiene acceso a ella y que la presencia de la misma en la AEC y AACP podría mejorar.

Conclusiones: La cirugía de la EII en España se encuentra por debajo de los niveles europeos en cuanto a número de intervenciones incluso en los centros de universitarios, de tercer nivel o con

unidades de Cirugía Colorrectal, así como un bajo porcentaje de centros cuentan con equipos multidisciplinares. La mayoría de participantes en la encuesta opinan que es necesario aumentar la formación e investigación en cirugía de la EII y la creación de registros para esta patología.