



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

P-246 - COLECISTITIS AGUDA EN EL ANCIANO. ¿CUÁNDO OPERARLA?

Sugrañes Naval, Gemma; Sturlese Gaya, Anna; Socías Seco, María; Ribera Serra, Carles; Pros Ribas, Imma; Salvador Civil, Raymond; Alarcón Alcaraz, Mar; Rius Macías, Josep

Fundació Hospital Sant Joan de Déu, Martorell.

Resumen

Introducción: La colecistitis aguda (CA) es una complicación de la colelitiasis. La prevalencia de colelitiasis se incrementa con la edad (20-30% en pacientes ≥ 60 años y alcanza un 80% en ≥ 90 años). La colecistectomía precoz ha sido aceptada como el tratamiento de elección para los pacientes jóvenes y sanos con CA. Sin embargo, existe controversia en cuanto al tratamiento óptimo para los pacientes de avanzada edad.

Objetivos: Comparar la morbilidad y mortalidad de la colecistectomía laparoscópica en la colecistitis aguda entre pacientes de edad avanzada (> 70 años) y de edad no avanzada.

Métodos: Hemos revisado retrospectivamente todos los pacientes colecistectomizados de urgencia bajo el diagnóstico de colecistitis aguda en los últimos 7 años. Hemos excluido del estudio las colecistitis que fueron enfriadas e intervenidas en un segundo tiempo. Hemos evaluado la presencia de complicaciones intra y postoperatorias, tanto globales como graves. Las variables analizadas fueron: reconversión, reintervención, realización de CREP previo a la cirugía, riesgo quirúrgico según escala ASA, complicaciones globales, complicaciones graves, histología necrohemorrágica HNH (como índice de gravedad) y la mortalidad. Las complicaciones se han recogido según la clasificación de Clavien Dindo (CD), considerando como graves los grados III, IV y V. Se aplicaron el test de chi cuadrado para variables categóricas y la t de Student para las cuantitativas. Posteriormente se realizó un análisis multivariante mediante regresión logística y el test exacto de Fisher.

Resultados: En los últimos 7 años (2010-16) hemos intervenido 154 pacientes de colecistectomía (151 laparoscópicas y 3 abiertas) bajo el diagnóstico de colecistitis aguda: 98 hombres (64%) y 56 mujeres (36%), con una edad media de 64 (± 16) años y una estancia media de 7 días (± 4). Hemos comparado dos grupos de pacientes: los ≥ 70 años y los < 70 años. Hemos registrado 44 (28%) complicaciones globales y 21 (13%) graves, con una mortalidad del 2,5% (los 4 pacientes fallecidos tenían más de 70 años). Las variables: complicación global y grave, reconversión, reintervención y CREP previo no presentaron diferencias entre ambos grupos. Las variables HNH ($p = 0,02$, OR 2,5%, 97,5%) y la mortalidad ($p = 0,03$, OR 0,8, 95%) fueron estadísticamente superiores en el grupo de avanzada edad. La variable ASA elevado no se asocia a complicación grave en esta cohorte ($p = 0,2$).

Conclusiones: Los pacientes mayores de 70 años intervenidos de colecistitis aguda no presentan

más complicaciones globales ni graves que los pacientes más jóvenes. Tampoco requieren mayor índice de reconversiones ni de reintervenciones. La histología de la pieza operatoria es más grave en el grupo de ancianos, así como una mayor tasa de mortalidad.