



# Cirugía Española



[www.elsevier.es/cirugia](http://www.elsevier.es/cirugia)

## P-286 - Auditoría de la Cirugía Mayor Ambulatoria en la cuarta edad de la vida de la zona occidental de la Comunidad Autónoma de Cantabria

Gutiérrez Cantero, Luis Eloy<sup>1</sup>; Cagigas Lanza, Juan Carlos<sup>1</sup>; Ruiz Gómez, José Luis<sup>1</sup>; Bolado Oria, María<sup>1</sup>; Hernández Martínez, Paula<sup>2</sup>; Cagigas Roecker, Pablo<sup>3</sup>; Sosa Medina, Rocío Daniela<sup>1</sup>; Gutiérrez Ruiz, Amado José<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Hospital Comarcal Sierrallana, Torrelavega; <sup>2</sup>Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, Santander; <sup>3</sup>Hospital de Cruces, Barakaldo.

### Resumen

**Introducción:** El objetivo de este trabajo es valorar los resultados en pacientes intervenidos, mayores de 80 años dentro de la cuarta edad de la vida, en la Unidad de Cirugía Mayor Ambulatoria del hospital comarcal Sierrallana y hospital Tres Mares del área III-IV de Cantabria.

**Métodos:** Fueron intervenidos 503 pacientes (15,28%) en el año 2013 (a) y 477 pacientes (15,86% en el año 2014(b) con edad superior a 80 años. El sexo fue mayor en mujeres con 60,63% en (a) y 56,81% en (b). La edad media fue de 84,3/84,5 en a/b respectivamente, con rangos incluidos (81-101) años.

**Resultados:** El riesgo anestésico fue 3,5/3,14% en ASA 0, 1,19/2,3% en ASA I, 55,6/57,6% en ASA II, 38,7/35,6% en ASA III, 0,79/0,83% en ASA IV, incluidas en a/b respectivamente. La especialidad de oftalmología fue la más frecuente con 86,4/88,2%, la cirugía general tuvo una tasa de 5,9/4,6%, la traumatología con una relación de 3,77/3,14%, la anestesia con 1,19/2,51%, ingresa en estos años como CMA por primera vez, por realizar la rizólisis con infiltración transforaminal, la ginecología con una tasa de 0,39/1,04%, y la ORL (otorrino) con 1,19/0,41%, en a/b respectivamente. Los tipos de anestesia más frecuentemente realizados en número de casos fueron: la vigilancia anestesia monitorizada (VAM) 468/440, la raquianestesia 15/12, la anestesia general con intubación 7/2, la mascarilla laríngea 2/4, la anestesia regional endovenosa (ARE) 0/2, los bloqueos nerviosos retrobulbar, troncular y braquial fueron 5/4, la anestesia local con sedación empieza a crecer desde el año 2014 con una relación de 1/10 casos, en a/b respectivamente. No se registraron mortalidad ni complicaciones postoperatorias mayores. La tasa de ingresos fue del 1,78/1,67% en a/b, con una edad media de 85,6 años, con rangos de (81-97)a y (81-92)b. Por sexo, se encontró más del doble en varones, con 66,6/62,5% en a/b. La cirugía general fue la especialidad con más ingresos, con 5/5 pacientes. La patología más frecuente fue la hernia inguinal con 3/4 pacientes, por causa de hematomas, o nauseas. La anestesia más frecuente fue la VAM (4/4), y la raquianestesia (4/2) en a/b respectivamente.

**Conclusiones:** La auditoría que hemos realizado nos marcan unas tasas estables referenciables en la cirugía mayor ambulatoria del paciente de la cuarta edad, superior a 80 años. Hay una disminución de CMA en ORL y traumatología y debe mejorar la urología que no existe. Encontramos que 1 de cada 7 pacientes de CMA son mayores de 80 años. En nuestra experiencia, podemos decir

que con la CMA se puede intentar predecir el grado de autonomía de un paciente.