



## P-771 - MANEJO DE LA PATOLOGÍA QUIRÚRGICA DE URGENCIA EN PACIENTES AÑOSOS

López Durán, Beatriz Lucía<sup>1</sup>; López Ruíz, José Antonio<sup>1</sup>; Marengo de la Cuadra, Beatriz<sup>1</sup>; Tallón Aguilar, Luis<sup>2</sup>; Sánchez Ramírez, María<sup>1</sup>; López Pérez, José<sup>1</sup>; Oliva Mompeán, Fernando<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Hospital Universitario Virgen de la Macarena, Sevilla; <sup>2</sup>Hospital Universitario Virgen del Rocío, Sevilla.

### Resumen

**Introducción:** Debido al envejecimiento progresivo de nuestra sociedad y a las mayores expectativas en cuanto a cantidad y calidad de vida, cada vez es más frecuente que el cirujano se enfrente a la toma de decisiones quirúrgicas en pacientes muy añosos.

**Objetivos:** Exponer nuestra experiencia en cirugía de urgencia en pacientes añosos.

**Métodos:** Estudio descriptivo en el que se exponen todos los pacientes mayores de 80 años intervenidos de forma urgente en nuestro centro desde junio del 2014 hasta junio del 2016. Se analizaron datos demográficos, el diagnóstico, procedimiento, abordaje, estancia, complicaciones y mortalidad.

**Resultados:** Se recogieron 144 casos, con una media de edad de 84,46 años, con un 45% de hombres y un 55% de mujeres. La patología más frecuentemente intervenida fue la colecistitis aguda (20%), seguido de las hernias y eventraciones complicadas (17%) y de las neoplasias colorrectales complicadas. El 18,75% (27 casos) permitieron un abordaje laparoscópico siendo la tasa de conversión del 11,11% (3 casos). El 34,72% necesitó ingreso en UCI. La morbilidad postoperatoria se produce sobre todo en relación a infecciones de la herida quirúrgica, en un 19,4%, siendo pocos los casos de colección intraabdominal (5,5%), fístulas (4,16%), hemorragias (2,7%) o evisceración (2%). Se realizaron 22 anastomosis intestinales de las que se recogieron dehiscencias en 2 casos (9%). Precisaron reintervención 5 pacientes del total de casos. Las complicaciones más relevantes no relacionadas con la cirugía fueron de tipo respiratorio en el 7,6%, cardíacas en el 6,9% y por catéter en el 2%. La mortalidad recogida es de 14 pacientes, un 9,3% de los cuales 7 son varones y 7 son mujeres. La media de edad de estos pacientes es de 84,8 años, mediana de 84. En todos los casos los pacientes se intervienen por vía abierta.

**Conclusiones:** No es tanto la edad cronológica sino el estado y la reserva fisiológica del paciente lo que nos debe hacer tomar una decisión respecto al tratamiento quirúrgico del paciente añoso. La mortalidad es escasa en los casos en los que no existen complicaciones, si bien es verdad que las complicaciones elevan la mortalidad en estos pacientes en comparación con otras poblaciones. Se podría concluir que el riesgo de la cirugía es en ocasiones un problema menor que la necesidad de ofrecer un tratamiento acorde a la patología.