CIR ESP. 2019;97(Espec Congr 2):12

Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia

P-300 - IMPLANTACIÓN DEL PROGRAMA DE CMA EN CIRUGÍA PARATIROIDEA EN NUESTRO CENTRO. PRESENTACIÓN DEL MISMO Y RESULTADOS INICIALES

Soler Humanes, Rocío; Pico Sánchez, Leila; García García, Blanca; Fernández Serrano, José Luis; Ocaña Wilhelmi, Luis Thomas; Luna Díaz, Resi

Hospital Clínico Universitario Virgen de la Victoria, Málaga.

Resumen

Objetivos: Presentar nuestro programa de cirugía mayor ambulatoria en cirugía paratiroidea, de reciente implantación en nuestro centro, así como la serie de pacientes intervenidos hasta la fecha.

Métodos: Se seleccionan pacientes con edades comprendidas entre 15 y 80 años, con una valoración preanestésica ASA I, II o III, que vivan a menos de una hora del centro hospitalario, dispongan de un teléfono de contacto y vivan acompañados. Cumpliendo los criterios previamente descritos, se incluyen todos los pacientes con doble técnica de localización y se excluyen todos aquellos en los que las técnicas de localización no sean concluyentes, así como los que tengan antecedentes de cirugía tiroidea o paratiroidea previas.

Resultados: Los pacientes son ingresados a primera hora de la mañana el mismo día de la intervención quirúrgica, estando en ayunas desde las doce de la noche del día anterior. Durante la cirugía se realiza confirmación histológica mediante biopsia intraoperatoria, así como determinaciones de PTH según los criterios de Miami (basal, durante la manipulación quirúrgica y 10 minutos tras la exéresis de la lesión). Tras la intervención, los pacientes pasan a la zona de recuperación postanestésica y readaptación al medio, donde a las 6-8 horas de la cirugía se les extrae una analítica para valorar niveles de calcio previo al alta. Si la tolerancia es correcta, el dolor postoperatorio está controlado y no existe hipocalcemia significativa son dados de alta, previa valoración siempre por un facultativo. A la mañana siguiente se les realiza una llamada telefónica para confirmar que se encuentran bien y solucionar alguna duda que les pueda surgir. Posteriormente realizarán su revisión al mes en consulta externa tanto de Cirugía como de Endocrinología. Desde el inicio del programa hace dos meses se han intervenido 12 pacientes de paratiroidectomías en régimen de CMA, sin ningún reingreso posterior y con satisfacción por parte de los pacientes. Aun faltan muchos casos por realizar para incrementar la muestra y poder obtener unos resultados significativos a nivel de complicaciones, tasa de reingresos, etcétera.

Conclusiones: La cirugía mayor ambulatoria está consolidada en muchas patologías, pero aun existen controversias en cuanto a la cirugía endocrina. La cirugía de paratiroides, con una correcta selección de pacientes y en manos expertas, puede realizarse en régimen de CMA. Las complicaciones potenciales que pueden surgir son el sangrado, que habitualmente se manifiesta en las primeras 6 horas postoperatorias, así como la hipocalcemia, para lo cual se realizan las

determinaciones de PTH, que van a servir como predictoras de la misma, y una determinación de calcio previa al alta.

0009-739X © 2019 AEC. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados