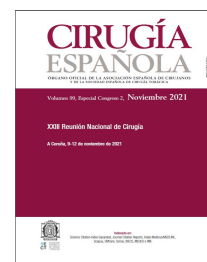




# Cirugía Española



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

## P-211 - EL PROYECTO DELPHI: DEFINIENDO LA COLECISTECTOMÍA COMO "DIFÍCIL" POR EXPERTOS ESPAÑOLES

Latorre Fragua, Raquel<sup>1</sup>; Manuel Vázquez, Alba<sup>2</sup>; Ramiro Pérez, Carmen<sup>1</sup>; Melgar Requena, Paola<sup>3</sup>; Alcázar López, Candido<sup>3</sup>; Serradilla Martín, Mario<sup>4</sup>; de la Plaza Llamas, Roberto<sup>1</sup>; Ramia Ángel, José Manuel<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Hospital Universitario, Guadalajara; <sup>2</sup>Hospital Universitario de Getafe, Getafe; <sup>3</sup>Hospital General Universitario, Alicante; <sup>4</sup>Hospital Universitario Miguel Servet, Zaragoza.

### Resumen

**Introducción:** Para acordar una definición consensuada de una colecistectomía como "difícil", es obligatorio establecer los criterios que deben incluirse en esta definición. Nuestro objetivo es lograr un consenso de expertos nacionales sobre las características para definir una colecistectomía como "difícil".

**Métodos:** Realizamos un estudio de Delphi sobre los elementos que deben considerarse para definir esta cirugía como difícil. Se seleccionó un historial de patología biliar, datos clínicos, analíticos y radiológicos preoperatorios y hallazgos intraoperatorios basados en la literatura. Cada uno de los elementos solo se podía responder mediante una escala Likert de 5 puntos. "Unanimidad" se determinó cuando el 100% de los participantes acordaron la misma categoría; "Consenso" cuando hubo  $\geq 80\%$  de acuerdo; y "Mayoría" cuando el acuerdo implicaba  $\geq 70\%$ .

**Resultados:** Tras las dos rondas realizadas, los criterios que llegaron a un consenso fueron; hallazgo intraoperatorio de una lesión de vía biliar (96,77%); el hallazgo intraoperatorio de anatomía no evidente (93,55%), el síndrome de Mirizzi en pruebas de imágenes (93,55%), hallazgo intraoperatorio de inflamación grave en el triángulo de Calot (90,32%), conversión a laparotomía (87,10%), tiempo desde el inicio de colecistitis aguda (83,87%), vesícula biliar escleroatrófica en prueba de diagnóstico por imágenes (80,65%) y hallazgo intraoperatorio de abscesos (80,65%).

**Conclusiones:** Predecir la dificultad de una colecistectomía ofrece ventajas en términos de seguridad del procedimiento y mejores resultados. Pero es esencial, como paso preliminar, establecer los elementos que definen este procedimiento como difícil. La unificación de criterios puede dar lugar a puntuaciones para predecir la dificultad de forma preoperatoria y/o intraoperatoria, lo que a su vez puede permitir la comparación de grupos de dificultad similar.