



P-269 - TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DE QUISTES HIDATÍDICOS HEPÁTICOS EN PACIENTES ANCIANOS

García Gómez, Begoña; Jaén Torrejimenó, Isabel; Borraez Jiménez, Angélica María; Rojas Holguín, Adela; López Guerra, Diego; Botello Martínez, Francisco; de Armas Conde, Noelia; Blanco Fernández, Gerardo

Hospital Universitario Infanta Cristina, Badajoz.

Resumen

Introducción: La hidatidosis hepática es una zoonosis endémica en el área mediterránea. La esperanza de vida en todo el mundo ha aumentado considerablemente en las últimas décadas, lo que ha provocado un envejecimiento de la población. La influencia de la edad en el resultado de la cirugía ya ha sido ampliamente analizada en la cirugía hepática del cáncer colorrectal metastásico o del carcinoma hepatocelular, pero no en la enfermedad benigna. El objetivo de este trabajo es analizar la incidencia de complicaciones posoperatorias tras el tratamiento quirúrgico de quistes hidatídicos en pacientes ancianos.

Métodos: Se realizó un estudio observacional retrospectivo de cirugía hepática de hidatidosis en pacientes ancianos (edad > 70 años) intervenidos entre 2006-2020 en nuestra unidad. La puntuación de la American Society of Anesthesiologists (ASA) se utilizó como indicador de morbilidad tras la cirugía abdominal en estos pacientes. Las comorbilidades se tabularon en el índice de comorbilidad de Charlson (ICC) para cada paciente. El estudio fue aprobado por el comité de ética.

Resultados: De 280 pacientes, 35 tienen más de 70 años. En el grupo general, la mediana de edad es de 75 años (IQR 70-89). La puntuación ASA y el índice de Charlson fueron más altos en el grupo de ancianos [1 (IQR 0-2) frente a 4 (IQR 3-5), $p = 0,010$]. Los pacientes sintomáticos al diagnóstico son más frecuentes en el grupo de ancianos (41,2% vs. 60%, $p = 0,036$). Se describió quiste complicado en el 34,3% de los pacientes del grupo menor de 70 años y el 57,1% en el grupo de ancianos ($p = 0,009$): comunicación cistobiliar 24,1% vs. 37,1% ($p = 0,006$); quistes infectados 5,7% vs. 17,1% ($p = 0,014$) y quistes de ruptura 2,4% vs. 14,3% ($p = 0,001$). No hubo diferencia en el tipo de cirugía realizada (cistectomía parcial 39,6% vs. 51,4%, $p = 0,183$; resección hepática 8,6% vs. 5,7% $p = 0,750$). Observamos una mayor morbilidad posoperatoria, con mayor tasa de complicaciones graves (Clavien-Dindo \geq IIIa), especialmente respiratorias (7,8% vs. 22,9%, $p = 0,010$). No hay diferencias con respecto a las complicaciones infecciosas.

Conclusiones: Es importante seleccionar adecuadamente a estos pacientes teniendo en cuenta sus características fisiológicas. La cirugía hepática en pacientes ancianos es segura con tasas aceptables de morbilidad y mortalidad posoperatorias.