



O-223 - COLECISTECTOMÍA LAPAROSCÓPICA AMBULATORIA: REVISIÓN SISTEMÁTICA Y METAANÁLISIS DE LOS FACTORES PREDICTORES DE FRACASO

Balciscueta Coltell, Izaskun¹; Barberà Plà, Ferran²; Lorenzo Pérez, Javier¹; Martínez Ramos, Susana¹; Sebastián Fuertes, María¹; Balciscueta Coltell, Zutoia³

¹Hospital de la Ribera, Alzira; ²Hospital Universitario La Fe, Valencia; ³Hospital Arnau de Vilanova, Valencia.

Resumen

Objetivos: La colecistectomía laparoscópica ambulatoria ha demostrado ser una técnica segura y efectiva, sin embargo, aún no es un procedimiento universalmente extendido. El objetivo del estudio fue determinar los factores predictores del fracaso de la colecistectomía laparoscópica ambulatoria (CLA).

Métodos: Se realizó una revisión sistemática y metaanálisis según la metodología PRISMA. Las variables principales fueron: demográficas (edad, sexo), clínicas (peso, clasificación ASA, patología biliar complicada previa, antecedentes de cirugía abdominal en el compartimento supramesocólico, grosor de la pared de la vesícula biliar) y factores quirúrgicos (tiempo quirúrgico, cirugía vespertina). Las variables secundarias fueron las tasas de prevalencia del fracaso de la colecistectomía laparoscópica ambulatoria debido al dolor o a las náuseas y vómitos posoperatorios.

Resultados: Se incluyeron 14 estudios con un total de 4,194 pacientes, con una tasa media de fracaso de la CLA del 23,4%. Los factores predictores del fracaso de CLA fueron: edad ≥ 65 años (OR: 2,34; IC95%: 1,42-3,86; $p = 0,0009$), IMC ≥ 30 (OR: 1,6; IC95%: 1,05-2,45; $p = 0,03$), ASA $\geq III$ (OR: 2,89; IC95%: 1,72-4,87; $p < 0,00001$) e inicio de la cirugía después de las 13:00 horas (OR: 4,20; IC95%: 1,97-11,96; $p = 0,007$). El sexo (OR: 1,07; IC95%: 0,73-1,57; $p = 0,73$) y los antecedentes de cirugía abdominal en el compartimento supramesocólico (OR: 2,32; IC95%: 0,92-5,82; $p = 0,07$) no se asociaron significativamente con el fracaso de CLA.

Conclusiones: Nuestro metaanálisis nos permitió identificar los factores predictores de fracaso de CLA. El conocimiento de estos factores podría ayudar a los cirujanos en su proceso de toma de decisiones para la selección de los pacientes aptos para la misma.