



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

Balciscueta Coltell, Izaskun<sup>1</sup>; Barberà Plà, Ferran<sup>2</sup>; Lorenzo Pérez, Javier<sup>1</sup>; Martínez Ramos, Susana<sup>1</sup>; Sebastián Fuertes, María<sup>1</sup>; Balciscueta Coltell, Zutoia<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Hospital de la Ribera, Alzira; <sup>2</sup>Hospital Universitario La Fe, Valencia; <sup>3</sup>Hospital 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  $\geq 65$  años (OR: 2,34; IC95%: 1,42-3,86;  $p = 0,0009$ ), IMC  $\geq 30$  (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.