



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

O-239 - ¿HEMOS MEJORADO NUESTROS RESULTADOS TRAS 10 AÑOS DE EXPERIENCIA? ESTUDIO COMPARATIVO EN CIRUGÍA COLORRECTAL

Gutiérrez Delgado, María del Pilar; Ruiz López, Manuel; Mera Velasco, Santiago; González Poveda, Iván; Toval Mata, Jose Antonio; Carrasco Campos, Joaquín; Pérez Reyes, María; Santoyo Santoyo, Julio

Hospital Regional Universitario Carlos Haya, Málaga.

Resumen

Introducción: Las unidades especializadas de coloproctología se crearon con el objetivo de promover la excelencia en el tratamiento de las afecciones colorrectales.

Objetivos: Evaluar la evolución de 10 años de la unidad de cirugía colorrectal de nuestro centro, comparando los resultados obtenidos con los indicadores de calidad establecidos.

Métodos: Estudio observacional retrospectivo en el Hospital Regional de Málaga, para los pacientes sometidos a cirugía programada por neoplasia colorrectal desde 2009 hasta 2018, divididos en dos grupos quinquenales.

Resultados: Se incluyeron 1.353 pacientes, ambos grupos de estudio son demográficamente similares, excepto por la puntuación ASA, que fue mayor en el segundo periodo (SP). La tasa de SSI en el primer periodo (FP) por cáncer de colon fue del 11,8% vs. 11,7% en SP (indicador AECp < 23%). La tasa de ISQ en la neoplasia de recto fue del 15,7% frente al 10,5% (indicador AECp < 25%). Nuestra tasa de fugas anastomóticas en el cáncer de colon fue del 6,9% frente al 8,9% (indicador de calidad < 5%, umbral: < 10%), y en el cáncer de recto del 7,5% frente al 8,8% (indicador AECp < 10%). La tasa de mortalidad en nuestro estudio fue del 4,3% frente al 3% (indicadores de calidad < 7%). La tasa de reingreso fue del 1,8% frente al 5,4% según los indicadores de la AECp. Nuestra tasa de eventración fue del 3,6%, cumpliendo los indicadores de calidad. Nuestra tasa de reintervención fue del 6,1% frente al 6,6% (indicador AECp < 6%, umbral < 9%). La estancia hospitalaria posoperatoria media fue de $9 \pm 12,9$ días frente a $9 \pm 12,2$ días (indicador AECp < 7 días, umbral < 11 días).

Conclusiones: Nuestra unidad de coloproctología ha impulsado su mejora y actualmente cumple con los estándares de calidad marcados por la AECp, aunque todavía hay mucho margen de mejora en cuanto a la reducción de la estancia hospitalaria y la tasa de fugas anastomóticas.