



# Cirugía Española

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



## O-387 - ANÁLISIS DEL IMPACTO DEL NÚMERO DE CIRUJANOS DE GUARDIA EN LA ATENCIÓN QUIRÚRGICA URGENTE DE UN HOSPITAL COMARCAL

Arroyo Martínez, Quetzalihuilitl; de Soto Cardenal, Begoña; Sojo Rodríguez, Vanessa; Guerra Bautista, Jose Antonio; Domínguez Sánchez, Cristina; Muñoz Boo, José Luis

Hospital Comarcal La Merced, Sevilla.

### Resumen

**Objetivos:** Estudiar el impacto que tiene el número de cirujanos de guardia presencial, sobre la atención quirúrgica urgente en un hospital comarcal, así los efectos que han tenido el cambio generacional en la introducción e implementación de técnicas mínimamente invasivas en la patología quirúrgica urgente.

**Métodos:** Pacientes ingresados desde urgencias en Cirugía entre 2018-2020. Comparamos el efecto que tiene el que haya un solo cirujano de guardia presencial, respecto a que la guardia sea realizada por 2 cirujanos de forma presencial. Analizamos el número de pacientes operados, los condicionantes a la hora de indicar una intervención quirúrgica, la hora en la que se suele operar y el efecto que esta decisión tiene en la estancia, morbilidad y mortalidad. Seleccionamos los pacientes con colecistitis aguda para un estudio más exhaustivo. El estudio de pacientes con colecistitis aguda incluyó el cálculo del ASA, TOKIO II, APACHE II, POSSUM y Charlson. Se definieron los grupos como "operables", a aquellos que cumplían los requisitos según las diferentes Guías Clínicas. Analizamos los factores que influían en la decisión de operar, el tipo de abordaje realizado (laparoscópico o abierto), el horario en el que se intervino al paciente, el número de cirujanos implicados en la intervención, así como su impacto en la morbilidad/mortalidad.

**Resultados:** Se incluyeron un total de 1.323 pacientes, 790 (59,7%) hombres, con una media de edad de 58,37 años. 841 (63,6%) fueron operados. Solo la edad y el número de cirujanos de guardia al ingreso tuvieron valores estadísticamente significativos a la hora de indicar una intervención quirúrgica ( $p \leq 0,001$  y  $0,011$ , respectivamente). 348 pacientes (40,4%) fueron operados por un solo cirujano. El 64,7% de los pacientes fueron operados por la tarde/noche. Los no operados mostraron tasas significativamente superiores de mortalidad durante el ingreso, a los 90 días y al año. Respecto a la colecistitis aguda, se estudiaron 216 pacientes, 123 (56,9%) hombres, con un media de edad de 70 años. De los 122 pacientes "operables", 71 (58,1%) fueron operados, 64 (62,1%) durante la tarde-noche. En 21 casos (20,3%), se solicitó el apoyo "extraordinario" de un segundo cirujano, fuera de su horario laboral. La tasa de operados ha aumentado de forma significativa (39,2% en 2018 vs. 74% en 2019); así como la tasa de cirugía laparoscópica (53% en 2018 vs. 89% en 2020). El 90% de las laparoscopias se realizó por 2 cirujanos.

**Conclusiones:** El impacto de dos cirujanos de guardia resulta significativo en un hospital comarcal,

tanto en la indicación de la cirugía como en sus efectos a corto y largo plazo. Un adecuado relevo generacional así como la inversión en tecnología y equipamiento puede aumentar de forma significativa la realización de procedimientos mínimamente invasivos, sin embargo, su correcta implementación está condicionada a la existencia de equipos quirúrgicos capacitados, donde la presencia de dos cirujanos de guardia puede resultar fundamental. Creemos que el modelo de guardias, donde solo hay un cirujano presencial y otro "localizado" debería ser revisado, dado que no supone ninguna ventaja para el paciente ni para el sistema sanitario.