



# Cirugía Española

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



## O-396 - IMPACTO DE LA PANDEMIA POR COVID-19 EN LA PRESENTACIÓN, TRATAMIENTO Y RESULTADOS DE LA COLECISTITIS AGUDA

*Ballon Bordo, Monica; Cebolla Rojas, Laura; Morote González, Melanie; Pérez Díaz, María Dolores; Cortese, Sergio*

*Hospital General Universitario Gregorio Marañón, Madrid.*

### Resumen

**Objetivos:** Durante los primeros meses de pandemia por COVID-19 se presentó un cambio en el manejo de muchas patologías quirúrgicas urgentes debido a los miedos relativos a la realización de cirugías laparoscópicas, a la evidencia de alta mortalidad quirúrgica en pacientes mayores con infección por COVID-19 y a la concomitante excepcional carga logística en los hospitales por patologías no-quirúrgicas. El objetivo de este estudio es analizar, de manera retrospectiva, las diferencias en cuanto a forma de presentación, tratamiento y resultados de la colecistitis aguda durante los primeros 3 meses de pandemia en comparación con un periodo control antecedente a la pandemia en un hospital de tercer nivel sometido a elevadísima carga de pacientes con infección por COVID-19.

**Métodos:** Estudio observacional retrospectivo: se han comparado los datos relativos a todos los pacientes ingresados en el Hospital con diagnóstico de colecistitis aguda en el primer periodo de pandemia (marzo-mayo 2020) con un grupo control (septiembre-noviembre 2019). Se han recogido variables demográficas, factores de riesgo (estratificados según la escala de comorbilidad de Charlson), gravedad al diagnóstico (según la clasificación de Tokio 2018), modalidad de tratamiento, días de ingreso, tasa de complicaciones respiratorias durante el ingreso, necesidad de reingreso y mortalidad a los 30 días.

**Resultados:** Cada uno de los grupos se compuso de 30 pacientes, con un total de 60 pacientes. Los pacientes en el periodo "pandemia" no diferían de manera significativa con respecto a aquellos del grupo control en cuanto a características como edad, sexo, comorbilidades y parámetros analíticos al ingreso. Únicamente destacó el valor al ingreso de proteína C reactiva, la cual tenía una tendencia a ser superior en los pacientes durante la pandemia con una mediana de 16,05 (IQR 4,3-25,5) frente a 5,3 (IQR 1,25-26,12) en el periodo control, aunque de manera solo marginalmente significativa ( $p = 0,053$ ). Los pacientes con colecistitis aguda en el periodo de "Pandemia" presentaron una mayor gravedad del cuadro (60,0% con clasificación de Tokio  $\geq$  II frente al 33,3% en el grupo control,  $p = 0,038$ ). En cuanto al tratamiento, en el grupo "Pandemia" se realizaron de manera significativa más drenajes por colecistostomía (26,7% frente al 3,3% del grupo control,  $p = 0,026$ ) y se realizaron 33,3% colecistectomías frente a 50,0% en el grupo control, siendo la diferencia no significativa ( $p = 0,190$ ). No se demostraron diferencias estadísticamente significativas en cuanto a días de ingreso y mortalidad a los 30 días. 3 pacientes en el periodo "pandemia" (10,0%) reingresaron por

complicaciones relacionadas a la colecistitis en los 30 días sucesivos al alta frente a ninguno en el periodo control, siendo la diferencia no significativa ( $p = 0,119$ ). En el periodo de "pandemia" se observó una mayor tasa de complicaciones respiratorias durante el ingreso, aunque de manera no significativa (16,7% frente a 3,3%,  $p = 0,097$ ).

**Conclusiones:** Durante los primeros 3 meses de la pandemia por COVID-19, a pesar de presentarse una mayor proporción de casos moderados o severos de colecistitis aguda y de tratarse en mayor medida con tratamiento no-quirúrgico, no se observaron claras diferencias en los resultados comparados con un periodo control antecedente a la pandemia.