



P-341 - FACTORES DE RIESGO PARA LA COLECCIÓN INTRAABDOMINAL POSAPENDICECTOMÍA LAPAROSCÓPICA DE URGENCIAS

Medina Mora, Laura; Carramiñana Nuño, Rubén; Lete Aguirre, Noelia; Soriano Liébana, María del Mar; Valero Lázaro, María Isabel; Gasós García, Miguel; Otero Romero, Daniel; Palacios Fanlo, María José

Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa, Zaragoza.

Resumen

Objetivos: La formación de un absceso intraabdominal es una complicación grave y potencialmente mortal después de una apendicectomía laparoscópica. El objetivo de este estudio retrospectivo fue evaluar la incidencia de absceso intraabdominal posoperatorio y los factores de riesgo asociados en pacientes sometidos a apendicectomía laparoscópica de urgencias.

Métodos: Se incluyeron en este estudio un total de 202 pacientes consecutivos que fueron sometidos a apendicectomía laparoscópica en un hospital durante un periodo de 1 año. Se recopilaron datos demográficos, clínicos, quirúrgicos y de laboratorio de cada paciente. Se evaluaron factores de riesgo potenciales, incluyendo la escala de Asa, el índice de comorbilidad de Charlson, la experiencia del cirujano principal, la técnica quirúrgica utilizada, la clasificación de gravedad de la apendicitis aguda, la presencia de peritonitis, la colocación de drenaje intraabdominal y la recogida de muestra de líquido peritoneal.

Resultados: De los 202 pacientes, 12 (5,9%) desarrollaron un absceso intraabdominal posoperatorio. La presencia de una apendicitis complicada (gangrenosa/perforada) (OR 18,3; IC95%: 2,31-145), la presencia de peritonitis (OR 4,9; IC95% 1,48-16,2), la colocación de drenaje intraabdominal (OR 4,67; IC95% 1,35-16,1) y la recogida de muestra intraabdominal (OR 3,62; IC95% 1,10-11,90) se identificaron como factores de riesgo significativos para la formación de un absceso intraabdominal ($p < 0,05$) utilizando el test exacto de Fisher. NO se encontraron diferencias significativas entre el grupo con absceso intraabdominal y el grupo sin absceso en el resto de variables recogidas: escala de ASA, el índice de comorbilidad de Charlson, la experiencia del cirujano y la técnica quirúrgica utilizada.

Conclusiones: La presencia de apendicitis complicada (entendida como apendicitis aguda gangrenosa o perforada), la presencia de peritonitis, la colocación de drenaje intraabdominal y la recogida de muestra intraabdominal se identificaron como factores de riesgo significativos para la formación de un absceso intraabdominal después de una apendicectomía laparoscópica de urgencias. La identificación de estos factores de riesgo puede ayudar a los cirujanos a tomar medidas preventivas y mejorar los resultados posoperatorios en pacientes sometidos a apendicectomía laparoscópica de urgencias.