



O-216 - INDICADORES DE CALIDAD ASISTENCIAL DE LA UNIDAD GERIÁTRICA AGUDA QUIRÚRGICA, EN PACIENTES MAYORES DE 80 AÑOS INTERVENIDOS DE CIRUGÍA ABDOMINAL URGENTE

Artigot, Mariano; Viñas, Xavier; Marin, Jordi; Zumel, Angela; Macarulla, Enric; Gamboa, Andrés; Herrero, David; Hernando, Rubén

Consorci Sanitari de l'Anoia, Igualada.

Resumen

Introducción: El impacto de los programas de cuidados perioperatorios en pacientes ancianos > 65 años por un equipo interdisciplinario han reportado mejoras significativas en el manejo del proceso patológico. Como respuesta a esta demanda sanitaria se constituye a partir del 2015 en nuestro Hospital la Unidad de Geriátrica Aguda Quirúrgica (UGAQ), para un manejo interdisciplinar de estos pacientes (Geriátrica-Cirugía/COT-Nutrición-Enfermería geriátrica-Trabajo social, Fisioterapia), así como, Anestesiología en los pacientes que requieren intervención o tratamiento del dolor agudo.

Objetivos: Analizar los indicadores de calidad asistencial de la Unidad (Estancia media, tasa de institucionalización al alta, reingresos, morbilidad, mortalidad e índice de futilidad quirúrgica) en pacientes > 80 años intervenidos de cirugía abdominal urgente.

Métodos: Estudio retrospectivo observacional de pacientes mayores de 80 años intervenidos de cirugía digestiva de urgencia, ingresados en la UGAQ, entre (enero 2019-diciembre 2022). Se analizan las variables demográficas, comorbilidades (índice de Charlson), calculadores de predictibilidad de riesgo de morbimortalidad (POSUM, ASA), etiología y tipo de cirugía, complicaciones según clasificación de Clavien-Dindo (CD), *Comprehensive Complication Index* (CCI), estancia media (EM), tasa de institucionalización al alta, reingresos, tasa de futilidad cuantitativa quirúrgica (FCQ) y mortalidad a los 90 días.

Resultados: De los 1.497 pacientes intervenidos de urgencias en este periodo, 191 eran > 80 años (103 mujeres/89 hombres) media de edad $86,1 \pm 3,87$ años. 153/191 presentaron comorbilidades, Índice de Charlson $2,5 \pm 2,32$. El promedio del POSSUM $65,9 \pm 20,57$; ASA $3 \pm 0,76$. La etiología más frecuente de intervención fue la colecistitis aguda 64/191 (33,5%) siendo en su mayoría grado II según la clasificación de Tokio, seguida de la pared abdominal 43/191 (22,5%) e intervención por obstrucción de intestino delgado 23/191 (12%). Se presentaron complicaciones en 101/191 (52%), de ellas 80/101 (79%) fueron menores (CD I-II), en 21/101 (21%) fueron mayores (CD III-IV), el promedio del CCI fue de 24,9.; EM $7,6 \pm 5,97$ días. La tasa de institucionalización al alta (TIA) fue del 10%. Un total de 20/191 (10,4%) reingresaron siendo 7/191 (3,6%) por patología quirúrgica en el seguimiento a 90 días, así como, durante este periodo el índice de mortalidad fue de 24/191 (12,5%), siendo la tasa de FCQ del 3% (6/191).

Conclusiones: La UGAQ es un equipo interdisciplinar cuyos resultados muestran una asistencia de calidad, ya que en nuestra serie la EM, tasa de institucionalización al alta y la mortalidad se ajustan a los indicadores de calidad propuestos por la Sociedad Española de Geriátría y Gerontología (SEGG): EM 8-13 días, TIA < 10%, mortalidad < 14% en estos enfermos intervenidos de urgencia. La tasa de futilidad cuantitativa quirúrgica (3%) es una herramienta útil para evaluar decisiones terapéuticas adecuadas y evitar tratamientos quirúrgicos fútiles que según la bibliografía no debe ser superior al 4%, pudiendo este índice formar parte de los estándares de calidad en la UGAQ.