



## P-053 - VALORACIÓN DE LAS AMPUTACIONES MENORES EN EXTREMIDADES INFERIORES REALIZADAS EN UN HOSPITAL COMARCAL DURANTE 18 AÑOS (1995-2013)

Gutiérrez, Luis Eloy<sup>1</sup>; Cagigas, Pablo<sup>2</sup>; Cagigas, Juan Carlos<sup>1</sup>; Bolado, María<sup>1</sup>; Ruiz, José Luis<sup>1</sup>; Sosa, Rocío<sup>1</sup>; Hernández, Paula<sup>3</sup>; Gutiérrez, Amado José<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Hospital Sierrallana, Torrelavega; <sup>2</sup>Hospital Gurutxeta, Bilbao; <sup>3</sup>Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, Santander.

### Resumen

**Objetivos:** La amputación de extremidades (AMI) tiene un case mix de 6., más elevado que el case mix medio del hospital comarcal grupo 3, Hospital Sierrallana, objeto del estudio con un 1,015, lo cual conlleva un consumo de recursos elevados con una complejidad del procedimiento muy alto y un coste por proceso muy alto. Se realiza un estudio retrospectivo para conocer y valorar la frecuencia de amputaciones menores de miembros inferiores (AMI) para el diseño de un programa protocolizado de AMI en las personas con y sin diabetes mellitus tratadas en un hospital comarcal de nivel III que comprende el área III-IV de la Comunidad de Cantabria.

**Métodos:** Estudio poblacional en Cantabria, área III y IV que incluye 203 pacientes. El período de estudio comprendió entre el 1 de noviembre de 1995 y el 30 de noviembre 2013. Se excluyeron las AMI traumáticas o tumorales, porque no se realizan en este hospital. Se aplicó el método estadístico de la distribución de frecuencias.

**Resultados:** Se realizaron 203 amputaciones menores, según la clasificación anatómica que comprende sólo los dedos. Es el 36,12% de todas las amputaciones de extremidades inferiores realizadas en 18 años de estudio. Las amputaciones menores comprenden 134 realizadas en el primer ingreso y que no reingresaron, otros 40 dedos más en el segundo ingreso (1+p) que son el 54,05% de este grupo (40/74 pacientes amputados). A esto se suman 29 dedos en 81 pacientes con más de dos reingresos (1+2p). La edad media fue de 69,80 años, con un rango de 22 a 94 años. Si incluimos a las AMI mayores funcionales (por debajo de la rodilla), son el 53,81% del total de amputaciones funcionales. Por sexo, fueron 41 mujeres (30,59%) y 93 varones (69,40%), en los no reingresados, siendo 2/3 varones. En el (1+p) fueron 37,5% mujeres y 62,5% varones, con igual proporción. Si analizamos por número de ingresos: la edad en el grupo (1+p) fue de 75,8 años de media (rango:44-95 años). Dentro de este grupo son el 88,88% del total de AMI funcionales realizadas (40/45 dedos + otras no supracondíleas). En el grupo de reingresos (1+2p) fueron 29/81 pacientes. La edad media fue de 73,68 años. Predominan los varones (21) que son el 72,41%.

**Conclusiones:** Se concluye que hay más dedos que AMI mayores por lo que se salvan más piernas, en los grupos (1+2p) y (1+p). La edad de los pacientes (1+p) de AMI menores es mayor (75,8 versus 71,1 años), que los amputados menores de primer ingreso y más que los pacientes que no vuelven a

ingresar (69,80 años). En el grupo (1+2p) si baja la edad es por que sufren más AMI mayores. Hay mayor porcentaje y cantidad de dedos en relación a los pacientes (1+p) que en los ingresados de primera vez (sin p:posterior ingreso). Se debe potenciar la cirugía conservadora de extremidades inferiores, tanto en DM como en no DM.