



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

O-240 - COSTE-EFECTIVIDAD DEL USO DE MALLA PROFILÁCTICA PARA LA PREVENCIÓN DE LA HERNIA INCISIONAL TRAS CIRUGÍA POR CÁNCER COLORRECTAL

Argudo Aguirre, Nuria; Pera Román, Miguel; Pascual Damieta, Marta; Alonso Gonçalves, Sandra; Salvans Ruiz, Silvia; Jiménez Toscano, Marta; Grande Posa, Luis; Pereira Rodríguez, José A

Hospital del Mar, Barcelona.

Resumen

Objetivos: La hernia incisional (HI) después de la cirugía colorrectal es altamente prevalente, lo que aumenta considerablemente los costos y la utilización de los recursos de atención médica. El objetivo de este estudio es evaluar la utilidad y la relación coste-efectividad de un algoritmo para decidir sobre la colocación de malla profiláctica después de una laparotomía media para resección de cáncer colorrectal, para prevenir la IH en pacientes de alto riesgo.

Métodos: Se realizó un estudio de cohortes prospectivo que incluyó a todos los pacientes sometidos a una laparotomía media para resección de cáncer colorrectal entre enero de 2011 y junio de 2014, después de la implementación de un algoritmo de decisión para la colocación de prótesis profiláctica en pacientes seleccionados de alto riesgo. Se obtuvieron los gastos de recursos y costes hospitalarios totales durante la laparotomía inicial y posteriores ingresos hospitalarios relacionados o reparaciones por hernia incisional. La muestra se dividió en dos grupos según la aplicación o no del algoritmo en la operación inicial.

Resultados: Durante el período de estudio se incluyeron en el análisis 226 pacientes, edad promedio de 77 (11) años, 61% hombres. El seguimiento medio fue de 31,5 meses (12-60). 160 pacientes fueron tratados siguiendo el algoritmo con un coste promedio de 10.057€ (4.339). En 66 pacientes no se siguió el algoritmo y el coste fue 10.921€ (4.758). La incidencia de hernia incisional disminuyó del 43,9 al 10% cuando se aplicó el algoritmo ($p = 0,0001$). La tabla muestra las diferencias en la incidencia de HI y costes en los distintos grupos de riesgo.

Incidencia de HI y coste medio por paciente en los distintos grupos de riesgo

		Algoritmo		p
		Sí	No	
Obesidad (n = 66)	% HI	6/51 (11,8%)	11/15 (73,3%)	p < 0,001
	Coste (€)	10210 (4.147)	13.588 (6.949)	p = 0,022
> 2 factores riesgo (n = 97)	% HI	3/61 (4,9%)	16/36 (44,4%)	p < 0,001
	Coste (€)	10.582 (5.088)	10.077 (3.416)	p = 0,561

Bajo riesgo (sutura) (n = 63)	% HI	7/48 (14,6%)	2/15 (13,3%)	p = 1
	Coste (€)	9.226 (3.358)	10.279 (4.213)	p = 0,323

Conclusiones: La implementación del algoritmo para utilizar malla profiláctica en pacientes seleccionados redujo la incidencia de HI y los costes hospitalarios totales por paciente. Basándonos en nuestro análisis, la necesidad de una reparación de hernia incisional aumenta sustancialmente los costes totales del hospital y la utilización de recursos.