



O-261 - INTERVENCIONES URGENTES DURANTE EL PERIODO EN LISTA DE ESPERA QUIRÚRGICA POR LA PATOLOGÍA MOTIVO DE INCLUSIÓN

de la Plaza Llamas, Roberto¹; Sarmiento Alloza, Cristina Inmaculada²; Gemio del Rey, Ignacio Antonio¹; Latorre Fragua, Raquel Aránzazu¹; Díaz Candelas, Daniel Alejandro³; Sun, Wenzhong³; García Friginal, Jaime³; Vílchez Perdigón, Carmen⁴

¹Departamento de Cirugía Ciencias Médicas y Sociales. Universidad de Alcalá. Servicio de Cirugía General y del Aparato Digestivo. Hospital Universitario de Guadalajara, Guadalajara; ²Departamento de Cirugía Ciencias Médicas y Sociales. Universidad de Alcalá, Alcalá de Henares; ³Servicio de Cirugía General y del Aparato Digestivo. Hospital Universitario de Guadalajara, Guadalajara; ⁴Servicio de Admisión y Documentación Clínica. Hospital Universitario de Guadalajara, Guadalajara.

Resumen

Introducción: Durante el periodo de espera en las listas de espera quirúrgica (LEQ) es preciso la intervención urgente por complicación aguda de la patología motivo de inclusión.

Objetivos: Determinar la incidencia de intervenciones urgentes, las características de la población y las patologías de inclusión en LEQ en un servicio de cirugía general y del aparato digestivo (SCGAD).

Métodos: El estudio abarca desde el 1 de enero de 2021 al 28 de agosto de 2023. Se evaluaron los pacientes incluidos en LEQ durante el año 2021 en nuestro servicio de cirugía general y del aparato digestivo (SCGAD). Se excluyeron los pacientes incluidos en LEQ de cirugía menor ambulatoria. Se registraron los pacientes que fueron intervenidos de manera urgente de la patología motivo de inclusión en la LEQ. Se analizaron las siguientes variables: edad, sexo, comorbilidades, patología y tiempo de espera en LEQ en el momento de la cirugía, complejidad de la cirugía según el Operative Severity Score y el fallecimiento como complicación de la cirugía. La determinación de las comorbilidades de los pacientes se realizó mediante el análisis del Índice de Comorbilidad de Charlson (ICC) corregido para la edad y la Clínica Frailty Scale (CFS) de la Canadian Study of Health and Aging aplicada con independencia de la edad del paciente. Ambas escalas son determinadas de manera obligatoria y prospectivamente en todos los pacientes evaluados por el SCGAD. Como sesgo entre otros, cabe destacar que en el SCGAD se intervienen en menos de un mes de LEQ (salvo necesidad de mayor tiempo para la optimización del paciente) la patología neoplásica, y es priorizada toda aquella patología que por diferentes circunstancias precisa tratamiento precoz.

Resultados: Durante el año 2021 fueron incluidos en LEQ 2078 pacientes. Esta lista fue depurada en el periodo hasta el 28 de agosto de 2023 en 1811 pacientes, quedando activos 267. En ese periodo fueron intervenidos de manera urgente 19 pacientes (0,9%), 13 varones y 6 mujeres, con una edad media de 55 (DE ± 17). Estaban programados como cirugía con ingreso 10 y mayor ambulatoria 9. La mediana de espera en LEQ fue 192 días (RIC: 97-378). El CCI medio corregido por

edad fue de 2,21 (DE \pm 2,63) y una CFS medio de 2,31 (DE \pm 1,38). Las patologías motivo de intervención fueron: colecistitis aguda (6), hernias incarceradas (5), eventraciones incarceradas (4), patología perianal (3) y apendicitis aguda (1). Falleció una paciente de 91 años con 51 días de espera por un episodio previo de colecistitis aguda tratada de modo conservador y programada para colecistectomía diferida a los dos meses.

Conclusiones: La larga permanencia en LEQ se asocia con la necesidad de cirugía urgente por complicación de la patología motivo de inclusión. La patología de pared y la colelitiasis fueron las patologías de mayor prevalencia.