

CAUSAS DE REINTERVENCION TRAS COLECISTECTOMIA. DIFERENCIAS ENTRE CIRUGIA LAPAROSCOPICA Y ABIERTA

COMPLEJO HOSPITALARIO DE PONTEVEDRA

ESTÉVEZ FERNÁNDEZ, SERGIO (1); Tomé Espiñeira, Catherine (1); Domínguez Comesaña, Elías (1); Lede Fernández, Antonio (1); Portela Serra, Jose Luis (1); Piñón Cimadevila, Miguel Angel (1)

Introducción y objetivos: analizar las causas de reintervención tras colecistectomía y ver si hay diferencias entre la cirugía abierta y la laparoscópica.

Pacientes y métodos: se analizaron retrospectivamente las historias clínicas de los pacientes que fueron reintervenidos tras una colecistectomía entre enero de 2003 y diciembre de 2007.

Resultados y conclusiones: se hicieron un total de 1234 colecistectomías, 889 de ellas por abordaje laparoscópico. Fueron reintervenidos 26 (2,10%). En cirugía abierta el porcentaje de reintervenciones fue de 3,18%, mientras que en cirugía laparoscópica fue de 1,69%. Entre los pacientes reintervenidos la indicación más frecuente de colecistectomía fue la colecistitis aguda (57,69%), mientras que entre los no reoperados fue la colelitiasis sintomática (39,7%). En la cirugía urgente el porcentaje de reintervención fue de 3,46%, mientras que en la cirugía electiva fue de 1,25%. Las causas de reintervención fueron:

-Colecistectomía abierta electiva: 1 hematoma vaina de los rectos (1-1,15%)

-Colecistectomía laparoscópica electiva: 2 coleperitoneo, 2 fístula biliar, 3 estenosis biliar, 3 hemoperitoneo, 1 rotura hematoma bazo, 1 perforación intestinal (12-1,55%)

-Colecistectomía abierta urgente: 5 evisceración, 1 coleperitoneo, 1 estenosis biliar, 1 retención dren, 1 absceso intraabdominal, 1 retirada parking (10-3,87%)

-Colecistectomía laparoscópica urgente: 1 fístula biliar, 2 hemoperitoneo (3-2,56%)

La mortalidad fue de 26% entre los pacientes reintervenidos y de 1,4% entre los no reoperados. La estancia media fue de 23,8 días para los pacientes reintervenidos y de 4,92 días para los no reoperados.

Conclusiones:

.Baja incidencia de reintervenciones

.Mayor incidencia de reintervenciones en la cirugía urgente

.Las reintervenciones por lesión de la vía biliar fueron más frecuentes tras colecistectomía laparoscópica.

.Mayor estancia media entre los pacientes reintervenidos

.Mortalidad elevada entre los pacientes reintervenidos