



CIRUGÍA ESPAÑOLA

www.elsevier.es/cirugia


Original

Factores de riesgo de mala evolución en la reparación de hernias incisionales: Lecciones aprendidas del Registro Nacional de Hernia Incisional (EVEREG)[☆]

José Antonio Pereira^{a,b,*}, Blanca Montcusí^a, Manuel López-Cano^{c,d}, Pilar Hernández-Granados^e, Laura Fresno de Prado^b y Miembros del registro EVEREG[◇]

^a Servicio de Cirugía General, Hospital Universitari del Mar, Barcelona, España

^b Departament de Ciències Experimentals i de la Salut, Universitat Pompeu Fabra, Barcelona, España

^c Servicio de Cirugía General, Hospital Vall d'Hebron, Barcelona, España

^d Departament de Cirurgia, Universitat Autònoma de Barcelona, Barcelona, España

^e Hospital Universitario Fundación Alcorcón, Madrid, España

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Historia del artículo:

Recibido el 27 de octubre de 2017

Aceptado el 24 de marzo de 2018

On-line el xxx

Palabras clave:

Hernia incisional

Registros

Factores de riesgo

RESUMEN

Introducción: Los registros son herramientas potentes para identificar situaciones de riesgo de mala evolución. Nuestro objetivo ha sido analizar los datos del Registro Nacional de Hernia Incisional (EVEREG) para detectar situaciones de riesgo para el desarrollo de complicaciones y recidivas.

Métodos: Se analizan los datos de la cohorte de hernias registradas en el período desde julio de 2012 hasta junio de 2014. Se realiza una comparación estadística entre las hernias que presentaron complicaciones y recidivas, y su relación con los pacientes, las características de las hernias y la técnica quirúrgica, para determinar cuáles de ellos pueden predecir malos resultados.

Resultados: En el período de estudio disponemos de datos de 1.336 hernias (43,7% varones; 56,3% mujeres), con una edad media de 63,6 años (DE: 12,4) e IMC de 30,4 (DE: 5,4). En el estudio multivariante las variables asociadas a la presencia de complicaciones fueron: edad superior a 70 años, neoplasia, longitud del defecto mayor de 10 cm, reparación previa y resección intestinal. Las variables asociadas a recidiva fueron: las hernias paraestomales, la reparación previa, la cirugía urgente, la aparición de complicaciones postoperatorias y la reintervención quirúrgica. El uso de una separación de componentes fue el único factor protector en este tipo de análisis (OR: 0,438; IC: 0,27-0,71; p = 0,001).

[☆] Este trabajo ha sido presentado en el Congreso de la *European Hernia Society* celebrado en Viena en mayo de 2017 con el título de «Registries as tool to identify risk factors for bad outcomes».

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: 86664@parcdesalutmar.cat (J.A. Pereira).

[◇] Los nombres de los miembros del registro EVEREG están disponibles en el [anexo](#).

<https://doi.org/10.1016/j.ciresp.2018.03.008>

0009-739X/© 2018 AEC. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

Conclusiones: La presencia de factores de riesgo para la aparición de complicaciones y recurrencias debe ser tenida en cuenta con el fin de proyectar la prehabilitación del paciente para la cirugía, planificar la técnica quirúrgica y su derivación a unidades especializadas.

© 2018 AEC. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

Risk factors for bad outcomes in incisional hernia repair: Lessons learned from the National Registry of Incisional Hernia (EVEREG)

ABSTRACT

Keywords:

Incisional hernia
Registries
Risk factors

Introduction: Registries are powerful tools for identifying factors predicting bad results. Our objective was to analyse data from the Spanish Registry of Incisional Hernia (EVEREG) to detect risk situations for the development of complications and recurrences.

Methods: We have analysed data of the cohort of hernias registered during the period from July 2012 to June 2014. We have compared the data between complicated and non-complicated patients in the short and long term follow-up. Data compared were: patient demographics, comorbid condition, hernia defect characteristics and surgical technique to determine which of them may be predictors of poor outcomes.

Results: During the period of study, we collected data from 1,336 hernias (43.7% males; 56.3% females) with a mean age of 63.6 years (SD 12.4) and BMI of 30.4 (SD 5.4). In the multivariate analysis, factors associated with complications were: age > 70 years, previous neoplasm, diameter greater than 10 cm, previous repair and bowel resection. Factors related with recurrences were: parastomal hernia, previous repair, emergency repair, postoperative complications and reoperation. A separation of components was the only protective factor for this type of analysis (OR 0.438; CI 0.27-0.71; $p = 0.0001$).

Conclusions: Risk factors for the development of complications and recurrences must be considered for promoting preoperative patient prehabilitation, planning the surgical technique and referring patients to specialized abdominal wall units.

© 2018 AEC. Published by Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

Introducción

Los registros nacionales son herramientas muy potentes, que permiten disponer de un gran volumen de datos y de su análisis obtener conclusiones que posibiliten: mejorar el tratamiento, conocer de forma anticipada los pacientes con mayor riesgo de complicaciones e identificar subgrupos a los que se les deban aplicar medidas específicas para evitar la aparición de complicaciones postoperatorias¹⁻³.

El uso de registros en cirugía de la pared abdominal se ha extendido durante los últimos años a nivel mundial y son numerosas las aportaciones relacionadas con el análisis de sus datos para conseguir un mejor conocimiento de esta patología de elevada prevalencia y obtener mejores resultados en su tratamiento⁴⁻⁷.

El Registro Nacional de Hernia Incisional (EVEREG) se inició en julio de 2012. En julio de 2017 incluyó datos de 160 hospitales españoles y un total de 7.505 casos de hernias relacionadas con una laparotomía previa (no se registraron hernias ventrales primarias). El análisis inicial de los primeros años de recogida de datos fue publicado previamente y demostraba la necesidad de introducir mejoras en el tratamiento, especialmente para disminuir el número de complicaciones y recidivas⁸.

El objetivo del presente estudio es analizar, en una cohorte de casos registrados, los factores relacionados con el paciente, la situación de la cirugía, las características de la hernia y la técnica quirúrgica empleada, que puedan predecir la aparición de complicaciones postoperatorias y recidivas, y a partir de su conocimiento sugerir la implantación de medidas preoperatorias, técnicas y postoperatorias que permitan mejorar los resultados obtenidos hasta ahora.

Métodos

El registro está promovido por la Sección de Pared Abdominal y Suturas de la Asociación Española de Cirujanos, siendo almacenados los datos en un servidor externo, cuyos datos globales solo son accesibles por los cirujanos responsables de la iniciativa a nivel nacional⁸.

Los datos fueron recogidos de forma prospectiva en el Registro Nacional de Hernia Incisional entre julio de 2011 y junio de 2014. Durante dicho período se registraron un total de 2.181 hernias, considerándose válidos para el análisis 1.336 casos (61,25%). Las causas por las que se excluyeron los restantes registros fueron: fecha de intervención previa al inicio del registro ($n = 108$), errores en la recogida de datos que impedían su análisis ($n = 237$) y ausencia de datos de

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/8826266>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/8826266>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)