



CIRUGÍA y CIRUJANOS

Órgano de difusión científica de la Academia Mexicana de Cirugía
Fundada en 1933

www.amc.org.mx www.elsevier.es/circir



CASO CLÍNICO

Reintervenciones abdominales: prevalencia en cirugías electivas y urgencias

Jorge Alberto Pérez-Guerra^{a,*}, Mario Vázquez-Hernández^a, Rafael Ramírez-Moreno^a
y Felipe Ricardo López-García^b

^a Servicio de Cirugía General, Hospital General de Matamoros Dr. Alfredo Pumarejo Lafaurie, H. Matamoros, Tamaulipas, México

^b Departamento de Postgrado, Universidad Autónoma de Tamaulipas, H. Matamoros, Tamaulipas, México

Recibido el 12 de septiembre de 2015; aceptado el 26 de mayo de 2016

PALABRAS CLAVE

Laparotomía;
Complicación
postoperatoria;
Reoperación

Resumen

Antecedentes: El término «relaparotomía» define el procedimiento quirúrgico en el cual la cavidad abdominal es reexplorada, con el objetivo de resolver las complicaciones de la enfermedad o cirugía inicial.

Objetivo: Determinar la prevalencia de reintervenciones abdominales en pacientes intervenidos mediante cirugías electivas y de urgencia en el Hospital General de Matamoros.

Material y métodos: Se realizó un estudio retrospectivo, observacional y longitudinal, revisando los expedientes clínicos de pacientes reintervenidos de enero de 2014 a enero de 2015, analizando estadísticamente las variables: edad, sexo, tipo de cirugía, complicaciones y evolución postoperatoria.

Resultados: La población fue de 21 pacientes reintervenidos; la mayoría mujeres (52.38%), El grupo de edad con mayor número de reintervención fue el de los 70-79 años. El 61.91% fueron reintervenidos después de una cirugía de urgencia. La colección intraabdominal (23.8%) y la evisceración (23.8%) fueron las indicaciones para las reintervenciones más frecuentes. El 23.8% presentaron complicaciones postoperatorias; la más frecuente fue la dehiscencia de herida con un 60%. El 85.6% sobrevivió a la reintervención.

Conclusiones: Se revela un porcentaje de reintervenciones y una mortalidad baja. Se observa mayor frecuencia en las reintervenciones abdominales en edades avanzadas, en el sexo femenino y en cirugías de urgencia.

© 2016 Academia Mexicana de Cirugía A.C. Publicado por Masson Doyma México S.A. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

* Autor para correspondencia: Calle Antonio Carrillo No. 15 Col. Sección 16, C.P. 87390. Matamoros, Tamaulipas, México.
Tel.: +52 868 817 0534.

Correo electrónico: jorgeperez26@hotmail.com (J.A. Pérez-Guerra).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.circir.2016.05.019>

0009-7411/© 2016 Academia Mexicana de Cirugía A.C. Publicado por Masson Doyma México S.A. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

KEYWORDS

Laparotomy;
Postoperative
complications;
Re-operation

Abdominal re-operations: Prevalence in elective and emergency surgery

Abstract

Background: The word «re-laparotomy» defines the surgical procedure in which the abdominal cavity is re-explored to resolve the complications of the disease or initial surgery.

Objective: To determine the prevalence of abdominal re-operations in patients undergoing elective and emergency surgery in the General Hospital of Matamoros.

Material and methods: A retrospective, observational, longitudinal study was conducted by reviewing the medical records of patients with a re-operation from January 2014 to January 2015, statistically analysing the variables: Age, sex, type of surgery, complications, and postoperative course.

Results: A total of 21 re-operated patients were found, the majority of whom were women (52.38%). The cases were more common in ages between 70 and 79 years old, in both sexes. Almost two-thirds (61.91%) of re-operations were after an emergency surgery. The residual abscess (23.8%) and evisceration (23.8%) were the most frequent indications for re-intervention. There were postoperative complications in 23.8%, with wound dehiscence (60%) being the most frequent. There was an 85.6% survival rate after the re-intervention.

Conclusions: The study showed a low incidence of re-interventions and a low mortality. There is evidence of major occurrence of abdominal re-interventions in advanced ages, in female patients, and emergency surgery.

© 2016 Academia Mexicana de Cirugía A.C. Published by Masson Doyma México S.A. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Antecedentes

El término «relaparotomía» define el procedimiento quirúrgico en el cual la cavidad abdominal es reexplorada, con el objetivo de resolver las complicaciones de la enfermedad o cirugía inicial¹. Es aquella laparotomía que se lleva a cabo en un paciente previamente operado y que en los 2 primeros meses del postoperatorio haya presentado una complicación². Las relaparotomías se realizan por distintas causas en las cirugías del aparato digestivo, tanto de urgencia como electivas, como consecuencia de complicaciones³.

La reintervención quirúrgica abdominal es una entidad que suele derivarse de un procedimiento quirúrgico, que pudo haber sido no satisfactorio, o al detectar un problema que no pudo ser resuelto inicialmente, debido a las condiciones hemodinámicas o ventilatorias del paciente⁴ o a complicaciones posquirúrgicas derivadas de factores intrínsecos o extrínsecos, tales como: hemorragias, infecciones, malnutrición e, incluso, deficiencias en la propia técnica quirúrgica⁵.

Las reintervenciones abdominales se dividen en 2 categorías: urgentes y planeadas. Las reintervenciones urgentes se llevan a cabo de manera inmediata, en las primeras 24 h del postoperatorio; las mediatas, durante el mismo lapso de hospitalización y, con menos frecuencia, las tardías, cuando el paciente ya salió del hospital. Se deben a complicaciones previsibles de acuerdo con la enfermedad del paciente y la cirugía realizada, o son imprevisibles, en pacientes en quienes se esperaba una evolución satisfactoria⁶.

En los últimos 30 años se aprecian más cantidad de publicaciones en torno a las reintervenciones abdominales, en distintas circunstancias quirúrgicas y posteriores a diversos

procedimientos. Al inicio de los años 80, aparece y se hace común la estrategia de la cirugía de control de daños en trauma⁷, la cual lleva implícita la necesidad de abrir de nuevo la cavidad peritoneal, de lo que se deriva un aumento en la frecuencia de relaparotomías. Pero es en los años 90 cuando se comienza a popularizar la estrategia, al publicar los resultados de las grandes series iniciadas en la década anterior⁸⁻¹⁰.

A pesar de los avances tecnológicos que permiten un monitoreo estricto de las variables hemodinámicas, ventilatorias y nutricionales de los pacientes, la morbimortalidad de las reintervenciones abdominales sigue siendo elevada⁴. En un grupo de edad económicamente productivo, genera más días de hospitalización, mayor ausentismo laboral y un aumento en los gastos en insumos médicos, tanto para los pacientes como para las instituciones. Esto justifica un interés particular en producir conocimientos que permitan aplicar medidas que contribuyan a la optimización de los recursos y a una mayor calidad en la atención⁵.

Las publicaciones referentes a las reintervenciones quirúrgicas en cirugía abdominal son escasas, a pesar del problema que representa el diagnóstico y la indicación quirúrgica en un paciente operado con anterioridad².

Material y métodos

Se realizó un estudio retrospectivo, observacional y longitudinal, con revisión de expedientes clínicos del 1 de enero de 2014 al 1 de enero de 2015 en el Hospital General Dr. Alfredo Pumarejo Lafaurie de la ciudad de H. Matamoros (Tamaulipas).

Se analizaron los expedientes clínicos obtenidos del archivo de la consulta externa de todos aquellos pacientes

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/8831141>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/8831141>

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