



Revista Chilena de
cirugía

www.elsevier.es/rchic



ARTÍCULO ORIGINAL

Tratamiento de la base apendicular por laparoscopia mediante el uso de endograpadoras: análisis de nuestros resultados

Manuela Elía-Guedea, Estíbaliz Echazarreta-Gallego*,
Elena Córdoba-Díaz de Laspra, Marta Allué-Cabañuz,
María de los Ángeles Gascón-Domínguez, Guillermo Millán-Gallizo
y Jose Manuel Ramírez-Rodríguez

Servicio de Cirugía General y del Aparato Digestivo, Hospital Clínico Universitario de Zaragoza, Instituto Investigaciones Sanitarias de Aragón (IIS Aragón), Zaragoza, España

Recibido el 17 de junio de 2016; aceptado el 17 de agosto de 2016

PALABRAS CLAVE

Apendicectomía laparoscópica;
Endograpadora;
Complicaciones posquirúrgicas

Resumen

Objetivo: El objetivo de este estudio es analizar los resultados de nuestro centro en cuanto al cierre del muñón apendicular en la apendicectomía laparoscópica, mediante el empleo de endograpadora.

Material y método: Análisis retrospectivo de las apendicectomías laparoscópicas con sección de la base apendicular con endograpadora, llevadas a cabo entre enero de 2013 y marzo de 2015, recogiendo variables demográficas, clínicas y de técnica quirúrgica.

Resultados: Se incluyeron en el análisis 238 pacientes. Se registraron complicaciones en 41 pacientes, con una tasa de reingreso del 5% y un 2,5% de pacientes reintervenidos. La estancia media posquirúrgica fue de 3,64 días.

Discusión y conclusiones: En el cierre del muñón apendicular, la endograpadora se presenta como una técnica adecuada en cuanto a estancia postoperatoria y complicaciones posquirúrgicas. A pesar de las ventajas de su uso, debe valorarse en apendicectomías no complicadas el empleo de otras técnicas como *endoloops*.

© 2016 Sociedad de Cirujanos de Chile. Publicado por Elsevier España, S.L.U. 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.

Correo electrónico: esti.egallego@hotmail.com (E. Echazarreta-Gallego).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.rchic.2016.08.010>

0379-3893/© 2016 Sociedad de Cirujanos de Chile. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

KEYWORDS

Laparoscopic appendectomy;
Endostapler;
Postoperative complications

Appendicular stump laparoscopic management: Our results analysis

Abstract

Objective: The objective of this study is to analyse the results in our centre as regards the closure of the appendix stump in laparoscopic appendectomy using an endo-stapler.

Material and methods: A retrospective analysis, collecting the demographic, clinical, and surgical technique variables, was conducted on laparoscopic appendectomies with section of the appendix base with an endo-stapler performed between January 2013 and March 2015.

Results: A total of 239 patients were included in the analysis. Complications were recorded in 41 patients, with a re-admission rate of 5%, and 2.5% of patients received further surgery. The mean post-surgical stay was 3.64 days.

Discussion and conclusions: The endo-stapler is a suitable technique in the closure of the appendix stump, as regards post-surgical hospital stay and complications. Despite the advantages of its use, the employment of other techniques, such as endo-loops, should be evaluated in non-complicated appendectomies.

© 2016 Sociedad de Cirujanos de Chile. Published by Elsevier España, S.L.U. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Introducción

El empleo de la vía de abordaje laparoscópica en la cirugía de la patología apendicular aguda ha aumentado de manera exponencial en los últimos años.

El manejo de la base apendicular depende de diversos factores: situación local de inflamación o necrosis, habilidades técnicas, preferencias del cirujano, y medios técnicos disponibles.

El objetivo de este estudio es analizar los resultados de nuestro centro asociados al empleo de endograpadora para el manejo de la base apendicular y tratar de establecer una estandarización de la técnica, con base en nuestros resultados y en la mejor evidencia disponible en la literatura.

Material y método

Se incluyeron de manera retrospectiva todos los pacientes intervenidos de apendicectomía por vía laparoscópica con cierre de la base mediante endograpadora, entre enero de 2013 y marzo de 2015, en el Servicio de Cirugía General del Hospital Clínico Universitario de Zaragoza, perteneciente a un hospital de tercer nivel que cubre un área de unos 300.000 habitantes.

Se recogieron variables demográficas, clínicas, de técnica quirúrgica y morbimortalidad en los 30 primeros días postoperatorios. Se decidió analizar los resultados del empleo de estos dispositivos por ser los mayoritariamente empleados en nuestro servicio (fig. 1). La elección de los detalles técnicos quirúrgicos dependió de la decisión del cirujano responsable. Para realizar el análisis consideramos apendicitis complicada aquella cuyos hallazgos correspondieran con apéndice gangrenoso, aplastronado o perforado. Se tomó como referencia la definición publicada por el CDC en la última modificación de 2015 para clasificar las infecciones de sitio quirúrgico (infección incisional superficial y profunda e infección órgano-cavitaria). El íleo postoperatorio se valoró como la interrupción de la motilidad

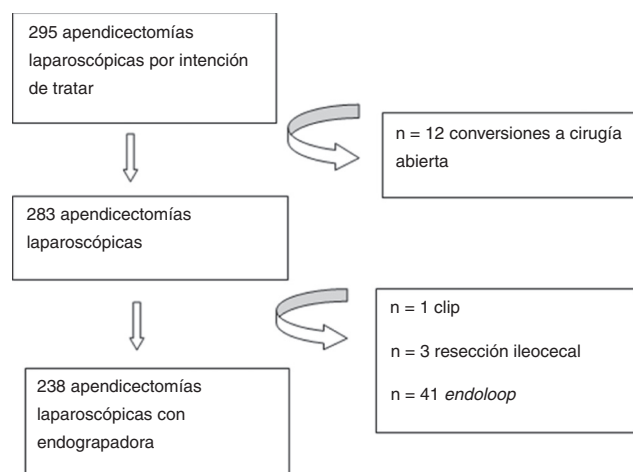


Figura 1 Distribución de la técnica en las apendicectomías laparoscópicas por intención de tratar.

intestinal postoperatoria que impidió la tolerancia oral en un tiempo igual o superior a 3 días. La profilaxis antibiótica se llevó a cabo con amoxicilina-clavulánico 2 gr intravenosos (alternativa en pacientes alérgicos: ciprofloxacino 400 mg + metronidazol 1.500 mg) y se mantuvo en pacientes con hallazgos intraoperatorios de apendicitis complicada durante 5 días. El análisis estadístico de los datos obtenidos fue realizado empleando SPSS 21 Software for Windows (SPSS Illinois, EE. UU.), estableciendo la significación con $p < 0,05$. Se verificó la normalidad de las variables mediante la prueba de Kolmogorov-Smirnov. Se emplearon para el análisis bivalente los test χ^2 , t de Student o Mann-Whitney, y se realizó un análisis multivariante.

Resultados

Se intervinieron un total de 295 pacientes por vía laparoscópica, de los cuales 57 se excluyeron del análisis (fig. 1).

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/8836481>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/8836481>

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