



Características clínicas y epidemiológicas de la colecistectomía laparoscópica convertida a colecistectomía abierta

Henry L. Morales Méndez, Jesús Villanueva Bustamante
Hospital Sergio E. Bernales, Facultad de Medicina Humana, Universidad Ricardo Palma, Lima-Perú



Introducción

- ✓ Los principales factores de conversión pueden dividirse en complicaciones transoperatorias, factores técnicos, factores asociados al paciente o cirujano.
- ✓ Hasta ahora no se ha encontrado un factor predictivo ni un criterio establecido para elegir una técnica operatoria conveniente en cada paciente en el hospital Sergio E. Bernales.

Objetivo:

El proyecto busca determinar las características clínicas y epidemiológicas en la conversión de colecistectomía laparoscópica a abierta en el hospital Sergio E. Bernales en el periodo 2014 a 2016.

Materiales y métodos:

- ✓ Estudio descriptivo, de diseño transversal y retrospectivo. Se solicitaron las historias clínicas y el reporte operatorio de los pacientes que fueron sometidos a conversión de cirugía laparoscópica a abierta.
- ✓ Los datos recopilados por medio de una ficha fueron procesados en el programa Microsoft Excel 2010 y después llevados al SPSS versión 23 para su posterior análisis.

Resultados:

MOTIVO DE CONVERSION	FRECUENCIA	PORCENTAJE (%)
ANATOMIA DISTORSIONADA	22	42.3
SINDROME ADHERENCIAL	21	40.4
FISTULA COLECISTOGASTRICA	5	9.6
SANGRADO	4	7.7
TOTAL	52	100

Grafico 1. Motivo de conversión

CARACTERISTICAS CLINICAS	FRECUENCIA	PORCENTAJE (%)
TIEMPO DE ENFERMEDAD		
2 a 4 días	26	50.0
5 a 7 días	20	38.5
8 a 10 días	6	11.5
TOTAL	52	100
DOLOR ABDOMINAL		
SI	42	80.8
NO	10	19.2
TOTAL	52	100
NAUSEAS		
SI	16	30.8
NO	36	69.2
TOTAL	52	100
VOMITOS		
SI	21	40.4
NO	31	59.6
TOTAL	52	100
PIREXIA		
SI	36	69.2
NO	16	30.8
TOTAL	52	100

Grafico 2. Características Clínicas

CARACTERISTICAS PERSONALES	FRECUENCIA	PORCENTAJE (%)
IMC		
18.50 a 24.99	14	26.9
25.00 a 29.99	28	53.8
30.00 a 32.05	10	19.2
TOTAL	52	100
CIRUGIA ABDOMINAL PREVIA		
SI	24	46.2
NO	28	53.8
TOTAL	52	100
ANTECEDENTES PATOLOGICOS		
HIPERTENSION ARTERIAL	8	15.4
DIABETES MELLITUS	4	7.7
PANCREATITIS AGUDA	4	7.7
LITIASIS VESICULAR	16	30.8
NINGUNO	20	38.5
TOTAL	52	100

Grafico 3. Características Personales

CARACTERISTICAS ECOGRAFICAS	PROMEDIO	MEDIANA	DESVIACION ESTANDAR
TAMANO DE LA VESICULA			
EJE LONGITUDINAL	83.48	79.00	±14.80
EJE TRANSVERSAL	32.96	31.00	±6.73
GROSOR DE LA PARED VESICULAR	5.17	4.50	±2.49

Grafico 4. Características Ecográficas

CARACTERISTICAS DEMOGRAFICAS	FRECUENCIA	PORCENTAJE (%)
EDAD		
15 a 29 años	4	7.7
30 a 59 años	38	73.1
60 a 78 años	10	19.2
TOTAL	52	100
SEXO		
FEMENINO	28	53.8
MASCULINO	24	46.2
TOTAL	52	100

Grafico 5. Características Demográficas

	PROMEDIO	MEDIANA	DESVIACION ESTANDAR
EDAD	47	48	±14.05

Grafico 6. Edad promedio de pacientes

Conclusiones:

- El principal motivo de conversión fue la anatomía distorsionada (no identificación del triángulo de Calot).
- En las características clínicas el tiempo de enfermedad más frecuente estuvo entre 2 a 4 días, el dolor abdominal se presentó en un 80 %, la fiebre en un 69 %, las náuseas y vómitos no presentaron mayor relevancia.
- En características personales el índice de masa corporal más frecuente fue el sobrepeso en un 53%, la cirugía abdominal previa no se evidenció en un 53.8% y un 38.5% no presentó ningún antecedente patológico seguido de litiasis vesicular en un 30%.
- En las características demográficas el sexo femenino de entre 30 a 59 años fue el que tuvo más conversión.

Recomendaciones:

- Se recomienda la elaboración de una guía clínica basada en los signos y síntomas, diagnóstico y manejo temprano de la colecistitis aguda según los criterios de Tokio en el Hospital Nacional Sergio E. Bernales.
- Se sugiere realizar más estudios con una mayor muestra con el fin de obtener factores de conversión y medidas de asociación correspondientes.

Bibliografía:

- Selmani R, Karagjozov A, Stefanovska V. Conversions in laparoscopic cholecystectomy in acute versus chronic cholecystitis. Sec. Med. Sci. 2013; 43(2):43-50.
- Bocanegra RR, Córdova ME. Colecistectomía laparoscópica en el adulto mayor: complicaciones postoperatorias en mayores de 75 años en el Hospital Nacional Cayetano Heredia. Lima, Perú, del 2007 - 2011. Rev Gastroenterol Perú. 2013; 33(2):113-20.
- Gilberto L. G., Roberto A. F., Osmany P., Maritza P. Factores que influyen en la conversión de la colecistectomía video laparoscópica a cirugía tradicional. Revista Cubana Medicina Militar. 2012; 41(4): p. 352-360.