Rev Clin Esp. 2017;217(Espec Congr):213

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

EA-044 - CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS DE LOS PACIENTES INGRESADOS EN MEDICINA INTERNA POR COLECISTITIS AGUDAS Y SU SEGUIMIENTO POST-ALTA

F. Estrada Álvarez, B. Cuesta García, A. Argüelles Curto, A. Ferreras García, N. Bonache Castejón, G. Sancho Pascual, R. Sánchez Mahave y A. Morán Blanco

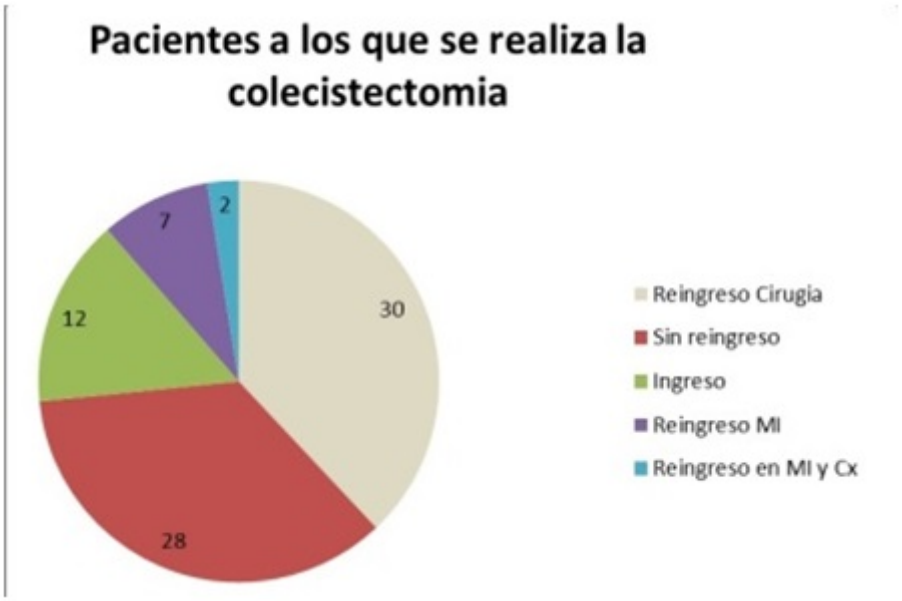
Medicina Interna. Complejo Asistencial Universitario de León.

Resumen

Objetivos: La colecistitis aguda (CA) es la complicación más frecuente de la colelitiasis sintomática y la cirugía su tratamiento de elección. A pesar de las múltiples publicaciones de los últimos años persiste controversia sobre el momento más apropiado para la cirugía. Pese a ser una patología quirúrgica son frecuentes los ingresos en Medicina Interna por la edad y comorbilidad de los pacientes.

Material y métodos: El objetivo principal de este estudio transversal retrospectivo es describir la evolución de los pacientes que ingresan con el diagnóstico de colecistitis aguda en el servicio de medicina interna durante el año 2014 y su seguimiento durante 1 año y medio posterior, para evaluar si finalmente son intervenidos de manera electiva.

Resultados: Obtuvimos 179 pacientes con el diagnóstico al alta de CA, el 57% eran varones (102) frente al 43% mujeres. Siendo la edad media 75,86 años. La estancia media fue de 12 días. Fallecieron durante el ingreso 9 pacientes por una complicación relacionada con la colecistitis. El 67% de los pacientes presentan al menos un criterio de comorbilidad (obesos 12,3%, diabéticos 26,8%, con cardiopatía conocida un 49,7%, con enfermedad pulmonar 16,8%). El 25% de los pacientes ya habían padecido al menos un episodio previo de CA. Respecto al riesgo quirúrgico, un 55,9% tenían un riesgo bajo (ASA II). Entre las pruebas complementarias presentaban leucocitosis un 56,4%, un 72% tenían alteración en las enzimas de colestasis y presentaban elevación de la bilirrubina un 52%. Se les remite con la consulta de cirugía a tan sólo el 52% (93 pacientes). Se realiza colecistectomía urgente o diferida a un 44,1% de los pacientes (79 pacientes). El tiempo de espera en los pacientes que no se operaron durante el ingreso fue de media 3,5 meses.



Discusión: En nuestra serie sólo a 12 pacientes se les intervino durante la primera hospitalización y un no desdeñable porcentaje, 55,8%, a los que no se realiza colecistectomía en los 16 meses de seguimiento, y a los que finalmente sí se intervienen presentan una demora de varios meses. Un alto porcentaje, 30,7%, presentan reingreso por un nuevo episodio de colecistitis, pese a ello la mortalidad de esta patología es bastante baja 5%. Nuestros pacientes tienen edad avanzada, comorbilidad importante (67%), moderado riesgo quirúrgico (casi el 60% con ASA II), y la edad como único factor predictor para la cirugía.

Conclusiones: La frecuencia de colelitiasis aumenta con la edad y se manifiesta con más gravedad, complicaciones y mortalidad, con todo la cirugía electiva tiene buenos resultados. Pensamos que una valoración individualizada que incluya el estado funcional y cognitivo del paciente, relegando a un segundo plano la edad, haría que un mayor número de pacientes se beneficiarán de una cirugía precoz, lo que repercutiría en una menor morbimortalidad y costes sanitarios, al evitar reingresos hospitalarios.

0014-2565 / © 2017, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.