



Universidad Nacional Mayor de San Marcos

Universidad del Perú. Decana de América

Facultad de Medicina

Unidad de Posgrado

Programa de Segunda Especialización en Medicina Humana

**“Aplicación del índice de complejidad quirúrgica como
predictor del grado de complejidad de la cirugía en las
colecistectomías en el Hospital Nacional Arzobispo
Loayza. Año 2011-2012”**

TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Para optar el Título de Especialista en Cirugía General

AUTOR

Oscar UCHUYA MAURTUA

Lima, Perú

2014

RESUMEN

OBJETIVO: Determinar si la aplicación del Índice de Complejidad Quirúrgica es un buen predictor para el grado de complejidad de la cirugía en las colecistectomías laparoscópicas realizadas en pacientes atendidos en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza durante el periodo Diciembre 2011 a Diciembre 2012.

METODOLOGÍA: Estudio observacional, descriptivo, retrospectivo de corte longitudinal. El tipo de muestreo fue Probabilístico y la técnica de muestreo fue sistemático, 60 historias clínicas de pacientes con colecistectomía laparoscópica fueron incluidas al estudio por cumplir los criterios de inclusión y ninguno de exclusión. Para el análisis descriptivo de variables cuantitativas se empleó medidas de tendencia central y de dispersión y para el análisis cualitativo, frecuencias absolutas y relativas. Para el análisis comparativo se empleó la prueba del t-student y para determinar el punto de corte se utilizó Curvas ROC.

RESULTADOS: Los pacientes intervenidos quirúrgicamente por colecistectomía laparoscópica en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza entre el 2011 y 2012, tenían edad promedio $56,5 \pm 14,0$ años, donde la mayoría tenía menos de 60 años, principalmente de sexo femenino, de estado civil conviviente y grado de instrucción secundaria. El tiempo de duración promedio de la intervención quirúrgica fue $61,5 \pm 24,7$ minutos y la estancia media postoperatoria fue $2,5 \pm 1,8$ días. El Índice de Clasificación de Complejidad Quirúrgica Global (ICCQ-G) fue en promedio $11,8 \pm 5,1$, este índice es el resultado de tres subíndices: ICCQ-Clinico-quirúrgico el cual fue en promedio $10,5 \pm 4,1$, el ICCQ-Edad promedio fue $0,8 \pm 1,1$ y el ICCQ-Médico promedio fue $0,5 \pm 1,0$. Entre los efectos adversos más frecuente que presentaron los pacientes sometidos a colecistectomía laparoscópica fueron vómitos y mareos; y entre los menos frecuentes, neumoperitoneo e infecciones. Respecto a las características clínicas de los pacientes, más del 60% tenía sobrepeso, menos de la tercera parte de pacientes tenía hipertensión arterial, 20% presentó gastritis y 20% artritis. Entre los hallazgos ecográficos observados, el 30% tenía la pared ventricular engrosada, el 10% tuvo diámetro de colédoco mayor a 6 mm y 20% presentaron ausencia parcial del lumen vesicular. Se constató que existió diferencia estadísticamente significativa del ICCQ-Global entre los pacientes que manifestaron algún efecto adverso y los que no ($p=0.021$). Se encontró diferencias estadísticamente significativas con el valor de corte del ICCQ-G de 10.5 en relación con los días de estancia ($p=0.001$) y el tiempo de duración de la operación ($p<0.001$). En los pacientes con ICCQ-Global >10.5 , los días de estancia hospitalaria promedio fue 3.9 ± 2.2 y el tiempo de duración de la operación fue 67.9 ± 23.4 , mientras para los pacientes con ICCQ-Global <10.5 , los días de estancia promedio fue 2.1 ± 1.5 y el tiempo de duración de la operación fue 42.2 ± 16.5 .

CONCLUSIONES: La aplicación del ICCQ-Global fue un buen predictor de la complejidad quirúrgica de la colecistectomía laparoscópica cuando el punto de corte es mayor a 10.5.

PALABRAS CLAVES: Índice de Complejidad Quirúrgica, colecistectomía, predictor.

ABSTRACT

OBJECTIVE: To determine whether the application of Surgical Complexity Index is a good predictor for the degree of complexity of the surgery in laparoscopic cholecystectomies performed in patients treated at the Arzobispo Loayza National Hospital during the period December 2011 to December 2012.

METHODOLOGY: Observational, descriptive, retrospective, longitudinal study. The sampling was probabilistic and sampling technique was systematic, clinical records of 60 patients with laparoscopic cholecystectomy were included in the study to meet the inclusion criteria and none of the exclusion. For the descriptive analysis of quantitative variables, measures of central tendency and dispersion were used; and for qualitative analysis, absolute and relative frequencies. For comparative analysis, the Student t-test was used; and to determine the cutoff point, ROC curves.

RESULTS: Patients undergoing surgically by laparoscopic cholecystectomy in Arzobispo Loayza National Hospital between 2011 and 2012, were a mean age of 56.5 ± 14.0 years, where most were less than 60 years, mainly female sex, cohabiting marital status and secondary level education. The average length time of surgical intervention was 61.5 ± 24.7 minutes and mean postoperative stay was 2.5 ± 1.8 days. The Global Surgical Complexity Classification Index (SCCI-G) averaged 11.8 ± 5.1 , this index is the result of three sub-indexes: Clinical-surgical-SCCI, which averaged 10.5 ± 4.1 , the average age-SCCI was 0.8 ± 1.1 and averaged Medical-SCCI was 0.5 ± 1.0 . Among the most frequent side effects that showed patients undergoing laparoscopic cholecystectomy were vomiting and dizziness; and among the less frequent, pneumoperitoneum and infections. Regarding the clinical characteristics of patients, more than 60% was overweight, less than third of patients had hypertension, 20% had gastritis and 20% arthritis. Between ultrasound findings observed, 30% had ventricular wall thickening, 10% had bile duct diameter greater than 6 mm and 20% had partial absence of the vesicular lumen. It was found that there was statistically significant difference of SCCI-G between patients who reported any adverse effect and those without ($p=0.021$). It was found statistically significant differences with the cutoff point value of SCCI-G of 10.5 in relation with the days of stay ($p=0.001$) and the time duration of the operation ($p<0.001$). In patients with $SCCI-G > 10.5$, the average hospital stay was 3.9 ± 2.2 days and the time duration of the operation was 67.9 ± 23.4 , while for patients with $SCCI-G < 10.5$, the average hospital stay was 2.1 ± 1.5 days and the time duration of the operation was 42.2 ± 16.5 .

CONCLUSIONS: The application of Global-SCCI was a good predictor of surgical complexity of laparoscopic cholecystectomy when the cutoff point is greater than 10.5.

KEYWORDS: Surgical Complexity Index, cholecystectomy, predictor.