Rev Clin Esp. 2016;216(Espec Congr):19

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

V-037 - MORTALIDAD COMPARADA DE LA COLANGIOPANCREATOGRAFÍA RETRÓGRADA ENDOSCÓPICA ENTRE CIRUJANOS E INTERNISTAS

J. Osuna Sánchez, J. Pérez Díaz, M. Urbanska, I. Ubiria Zanotti, M. Navarrete de Gálvez, J. Molina Campos, P. Cabrera García, S. Peláez Domínguez

Medicina Interna. Hospital Comarcal de la Axarquía. Vélez-Málaga (Málaga).

Resumen

*Objetivos:*Describir cual es la mortalidad de todos los pacientes sometidos a colangiopancreatografía retrograda endoscópica (CPRE) en el Hospital Comarcal de la Axarquía atendiendo a la unidad peticionaria del procedimiento, y ver si existen diferencias entre ambos servicios.

*Material y métodos:*El estudio está basado en el total de pacientes a los que se les realizó una CPRE en el ingreso hospitalario entre los años 2007 a 2015. Se recogieron datos demográficos (edad y género), junto con el motivo del alta y la mortalidad de los pacientes sometidos a este proceso. Se trabajó con herramientas de estadística descriptiva (frecuencias, medias y porcentajes). Se analizaron los datos utilizando para el bivariante, un no paramétrico, el test de U de Mann Whitney.

*Resultados:*Se analizaron 586 ingresos, con una edad media de 69,58 ± 15,024 años, un 52,4% correspondían a mujeres y la estancia media fue de 16 ± 12,133 días. De todos los casos, 275 (46,9%) fueron solicitados por el Servicio de Cirugía, mientras que 311 (53,1%) fueron solicitados por el Servicio de Medicina Interna. De manera generalizada 553 (94,4%) fueron dados de alta por curación/mejoría a su domicilio, 17 (2,9%) fueron exitus durante su ingreso, 12 (2%) fueron trasladados a otro centro, 1 paciente trasladado a residencia social (0,2%), 2 se fueron con el/la voluntari/oa (0,3%) y 1 fue hospitalizado en domicilio (0,2%). Ante estos resultados diferenciamos dos grupos, los pacientes ingresados en el servicio de medicina interna y los pacientes ingresados en cirugía, encontrando diferencias estadísticamente significativas: altas domiciliarias 92,3% vs 96,7% de los cirujanos, y en cuanto a los exitus 4,2% vs 1,5% ($p < 0,020$). No apreciamos diferencias estadísticamente significativas en la edad media de los pacientes en cada unidad.

V-037.jpg

*Discusión:*La CPRE es una prueba con una mortalidad muy baja, siendo a la vez de una utilidad crucial en la patología de la vía biliar. En este estudio nos encontramos una mortalidad mayor en el servicio de medicina interna que en el de cirugía, pese a que la edad no era muy diferente en ambos servicios, hecho que posteriormente pudimos explicar por el perfil de pacientes que ingresaba en cada unidad.

*Conclusiones:*Haciendo un estudio más amplio del diagnóstico principal de estos pacientes que acudían a CPRE nos dimos cuenta que mientras que en el servicio de cirugía se solicitaba en un

porcentaje muy alto (84%) la prueba por patología de la vía biliar, en nuestro servicio este porcentaje era menor (62,1%), abarcando otras patologías con mucha mayor mortalidad como son las neoplasias de vía biliar o las neoplasias de páncreas (15,8% vs 3,3%, $p < 0,023$).

0014-2565 / © 2016, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.