

Modelo de predicción de complicaciones pulmonares postoperatorias en pacientes obesos sometidos a cirugía laparoscópica

<https://doi.org/10.25237/congreso-2024-040>

Tipo de Trabajo

Trabajo Científico

Autores

Roberto González Cornejo

Anestesiólogo, Departamento de Anestesiología y Medicina Perioperatoria, Hospital Clínico Universidad de Chile.

Javiera Gassmann

Residente de Anestesia, Departamento de Anestesiología y Medicina Perioperatoria, Hospital Clínico Universidad de Chile.

Daniela Russu

Anestesióloga, Hospital San Juan de Dios.

Karen Venegas

Anestesióloga, Departamento de Anestesiología y Medicina Perioperatoria, Hospital Clínico Universidad de Chile.

Christopher Bugeño

Anestesiólogo, Departamento de Anestesiología y Medicina Perioperatoria, Hospital Clínico Universidad de Chile.

Pablo Rosales

Anestesiólogo, Servicio de Pabellón Quirúrgico, Hospital Carlos Cisternas, Calama.

Patricio Álvarez

Anestesiólogo, Departamento de Anestesiología y Medicina Perioperatoria, Hospital Clínico Universidad de Chile.

Introducción

La obesidad es una enfermedad cuya prevalencia se ha triplicado desde 1975 a la fecha. Por esta razón las cirugías con anestesia general y técnica laparoscópica en estos pacientes son una realidad cada vez más frecuente. Esta población tiene más riesgo de complicaciones pulmonares postoperatorias (CPP) que los pacientes eutróficos: se estima que hasta el 40% presentan CPP (1). Las CPP agregan morbilidad al periodo perioperatorio y se asocian a prolongación de la estancia hospitalaria aumentando los costos en salud (3). Por esta razón es importante establecer qué pacientes podrían tener más riesgo de desarrollar CPP. Para responder esta pregunta se realizó un estudio de cohorte retrospectiva y modelo de predicción de CPP en esta población.

Objetivo(s)

General: Establecer un modelo predictivo de complicaciones pulmonares postoperatorias en pacientes obesos sometidos a cirugía laparoscópica. Específicos: Medir la tasa de CPP a 7 días o al alta, en pacientes obesos sometidos a cirugía laparoscópica.

Material y Métodos

Estudio de cohorte retrospectiva de pacientes obesos sometidos a cirugía laparoscópica en un hospital docente de Chile, entre octubre 2018 y octubre 2019. Criterios de inclusión: Pacientes mayores a 18 años, IMC > 30, cirugía laparoscópica. Criterios de exclusión: Cirugía ambulatoria. Los datos fueron obtenidos de la ficha clínica electrónica, analizando registros médicos, de enfermería, los signos vitales postoperatorios y el sistema de imágenes en línea. Estadística: Las variables continuas se expresaron según su categoría y distribución en medias o medianas. Las variables categóricas como frecuencia absoluta y porcentaje. Se realizó una regresión logística binaria multivariada para predecir la presencia de CPP, incluyendo factores preoperatorios e intraoperatorios como variables predictoras.

Resultados

Se incluyeron 481 pacientes en la cohorte. Un 70,9% fue de sexo femenino, mediana de edad 44 años, un 55,7% de la muestra con obesidad tipo I, 27% tipo II y 17,3% tipo III. Las comorbilidades más frecuentes fueron hipertensión arterial (35,6%) y diabetes mellitus (13,2%). Las cirugías con mayor frecuencia fueron colecistectomía (51,6%), cirugía bariátrica (23,9%) y apendicectomía (6,4%) (Tabla 1). El 100% de los pacientes recibieron anestesia general inhalatoria, y un 1,2% anestesia general más catéter peridural. Destacó una alta adherencia a ventilación mecánica protectora, con volúmenes corrientes menores a 8 ml/kg de peso predicho en el 82,5% de la muestra, presión positiva de fin de espiración (PEEP) mayor o igual a 6 cmH₂O en el 94,4%, y 80% ambos parámetros. La tasa de CPP fue de un 7,3%, entre las cuales las más frecuentes fueron el requerimiento de oxigenoterapia mayor a 24 horas (65%) y atelectasias (37,1%). La regresión logística encontró como factores predictores de CPP la edad, peso real, presión pico intraoperatoria y leucocitos (Figura 1).

Conclusiones

La edad, el peso corporal, la presión pico intraoperatoria y el recuento de leucocitos preoperatorios son predictores de complicaciones pulmonares postoperatorias (CPP) en pacientes obesos sometidos a cirugía laparoscópica. Las atelectasias son el diagnóstico más comúnmente observado. Estos hallazgos destacan cuáles pacientes están en mayor riesgo de desarrollar complicaciones pulmonares postoperatorias. Y enfatizan la importancia de prevenir atelectasias en esta población.

Contacto

Nombre: Roberto González

Correo electrónico: robgonzalez@uchile.cl