

PAPEL DE LA CIRUGÍA LAPAROSCÓPICA PARA DISMINUIR LA MORBILIDAD Y EL DOLOR EN PATOLOGÍA COLORRECTAL

González Beltrán, Adriana; González Beltrán, Sara; Sánchez Domínguez, Rosario

INTRODUCCIÓN/OBJETIVO

La laparoscopia se ha convertido en uno de los grandes avances médico-quirúrgicos de la historia reciente. Las técnicas mínimamente invasivas han permitido un postoperatorio menos doloroso y más corto.

Nuestro objetivo es analizar el impacto de la introducción de la laparoscopia en términos de morbilidad y dolor en una Unidad Especializada de Cirugía Colorrectal, para beneficio de la seguridad del paciente.

MÉTODO

Estudio retrospectivo y observacional incluyendo a 185 pacientes con cirugía colorrectal mayor programada durante el año 2014, los datos fueron recogidos por el Servicio de Cirugía General, Digestiva y Trasplantes del Hospital Regional Universitario de Málaga. Además se evaluó el dolor del paciente con la Escala Visual Analógica (EVA), siendo el valor 0 el “no dolor” y el valor 10 el “peor dolor imaginable”.

Dividimos los resultados en 2 grupos: cirugía laparoscópica vs. abordaje convencional, analizando datos demográficos, oncológicos y de morbimortalidad.

RESULTADOS

De los 185 pacientes intervenidos el 48% fueron mujeres y el 52% hombres, en una edad entre 61 y 80 años se situaban el 59% de los pacientes. El 75% de los intervenidos presentaban al menos un tipo de comorbilidad: HTA, DM, cardiopatía, neumopatía, hepatopatía, etc. Hasta el 50% de los pacientes presentaban sobrepeso u obesidad (Índice de Masa Corporal > 25). El abordaje quirúrgico fue laparoscópico en el 69% de los casos, siendo cirugía abierta convencional el 31%.

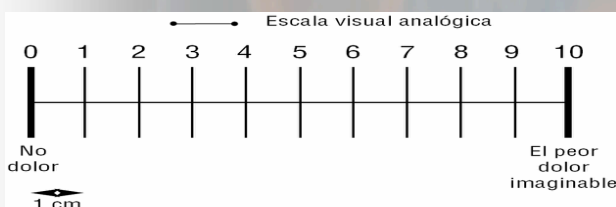
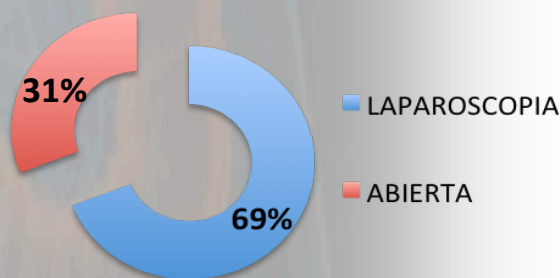
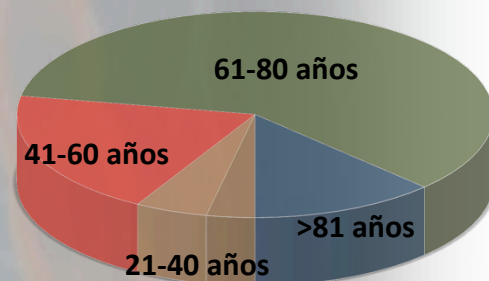
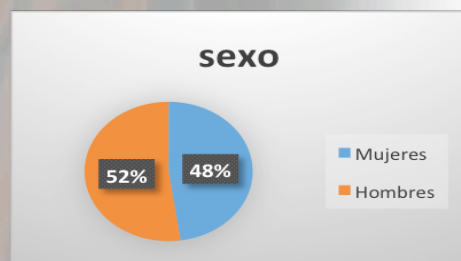
El dato oncológico más relevante fue el número de ganglios aislados, con una mediana de 14 (rango 0-38), sin que existan diferencias significativas entre los dos grupos.

La complicación más frecuente fue la infección del sitio quirúrgico (16 casos, 8,6%), 11 de estos casos fueron en cirugía abierta frente a los 5 casos de cirugía laparoscópica..

El dolor, según la EVA, en la cirugía mínimamente invasiva presentó una media de 3.5, frente a 5.1 en la cirugía convencional.

La estancia hospitalaria postoperatoria en el grupo laparoscópico fue de una mediana de 6.3 días (rango 4-42), frente a una mediana de 7.6 días (rango 4-65) en el grupo convencional.

Las enfermeras estamos directamente implicadas en la provisión de un ambiente seguro, en el cual las personas puedan desenvolverse sin sufrir daños y en el que perciban una sensación de seguridad. Nuestro trabajo está avalado por los buenos resultados, como demuestran los datos, a favor de la seguridad del paciente.



CONCLUSIONES

La laparoscopia ha permitido que el postoperatorio de los pacientes sea más corto y menos doloroso, por lo que no necesitan tanta medicación para el dolor y los hospitales se ahorran costes al ser la estancia hospitalaria más corta. También disminuye el número de infecciones en el postoperatorio.

La seguridad de los pacientes se constituye en una prioridad en la gestión de calidad del cuidado que se brinda. De ahí la importancia de reflexionar sobre la magnitud que tiene el problema de eventos adversos, como las consecuencias de un postoperatorio, para prevenir su ocurrencia y progresar en acciones que garanticen una práctica segura.

BIBLIOGRAFÍA

- Effect of Laparoscopic Surgery on Health Care Utilization and Costs in Patients Who Undergo Colectomy. Crawshaw BP, Chien HL, Augestad KM, Delaney CP. JAMA Surg ,March 25, 2015.
- Quality of life after laparoscopic colectomy for cancer.Theodoropoulos GE, Karantanos T. JSLS 2014 Apr-Jun;18(2):225-35.
- Rincón O., F. Reflexiones acerca del cuidado humanizado y su relación con el estrés del cuidado en servicios de salud altamente tecnificados. Avances en Enfermería. UNAL Vol. XXIII, No 2. Jul- Dic. 2005. Unibiblos, p. 45 -46.