

Complicaciones quirúrgicas en el postoperatorio de 1.478 gastrectomías por ulcus

Dr. Pablo Matteucci, Dr. Héctor Geninazzi,
Dra. Ana Lerena, Dra. Norma Ricciardi,
Dra. Nora Cefrorella.

Se estudian las complicaciones quirúrgicas de 1.478 gastrectomías por ulcus realizadas en el Hospital de Clínicas de Montevideo en un lapso de 26 años, destacándose la gravedad de las mismas y el alto índice de mortalidad: 41%.

Clínica Quirúrgica "F" (Director Prof. Dr. Luis Praderi), Hospital de Clínicas. Fac. de Medicina, Montevideo.

PALABRAS CLAVE (KEY WORDS, MOTS CLÉS) MEDLARS:
Gastrectomy / Complications.

SUMMARY: Surgical complications in the post-operative period in 1.478 gastrectomies due to ulcus.

Study on surgical complications in 1.478 gastrectomies in cases of ulcus, performed at the Clinical Hospital - Montevideo, over a period of 26 years, remarking severe cases and the high mortality rate.

RÉSUMÉ: Complications chirurgicales dans le postopératoire de 1.478 gastrectomies par ulcus.

On étudie les complications chirurgicales de 1.478 gastrectomies para ulcus effectués à l'hôpital de Clínicas de Montevideo pendant une période de 26 années.

On souligne leur gravité et le haut indice de mortalité = 41%.

INTRODUCCION

Prosiguiendo con un trabajo ya efectuado por uno de nosotros⁽¹⁾ hemos revisado las historias de los gastrectomizados por úlcera entre los años 1970 y 1980 en el Hospital de Clínicas Dr. Manuel Quintela. Reunimos así un total de 1.478 observaciones, que corresponden a 26 años de actividad.

De este total de operados, casi la quinta parte se operó de urgencia. A 53 se le hizo una operación tipo Pean-Billroth I; a 3 se les hizo un montaje tipo en Y de Roux, mientras que a los restantes se les realizó un Billroth II.

Se estudiaron las complicaciones en el postoperatorio inmediato, es decir las que ocurrieron durante la internación hospitalaria. Estas a su vez se dividieron en tres grupos:

Complicaciones debidas a enfermedades intercurrentes, o agravación de estados mórbidos preexistentes: por ejemplo, insuficiencia cardíaca descompensada en un paciente portador de coronariopatía, o váricoflebitis en un varicoso.

Complicaciones parietales, comunes a todo tipo de laparotomía.

Complicaciones quirúrgicas, vinculadas directamente a la operación efectuada.

Estas últimas serán las que analizaremos.

RESULTADOS

Número de complicaciones: las presentaron 257 enfermos (o sea el 17.39%).

Presentado a la Sociedad de Cirugía del Uruguay el 6 de abril de 1983.

Prof. Agregado, Ex-Asistente de Clínica Quirúrgica. Prof. Adjunto Interino de Semiología Quirúrgica, Asistente Interino de Clínica Quirúrgica y Postgrado de Cirugía.

Dirección: Rambla Roca. de Chile 4511, Montevideo.
(Dr. P. Matteucci).

Número de complicaciones quirúrgicas: un total de 98 pacientes (el 38,10% de los complicados) presentaron 122 complicaciones. El 7,37% de los gastrectomizados por úlcera tuvo una complicación quirúrgica.

Mortalidad: la mortalidad global de los gastrectomizados fue del 5,1%, pero el 3,11% de ellos falleció por complicaciones quirúrgicas.

En conjunto las complicaciones no quirúrgicas tuvieron un 11% de mortalidad, y las quirúrgicas el 41,25%.

COMENTARIO

En el momento actual, la gastrectomía por úlcera es una operación bien reglada, con técnicas correctamente estandarizadas, que goza de los beneficios de poderse hacer casi siempre de la misma manera, aunque debido al avance de otras técnicas y procedimientos se realiza con menos frecuencia que hace 25 años.

Para mejorar sus resultados en nuestro hospital universitario, hemos separado deliberadamente las complicaciones quirúrgicas, porque los cirujanos nos sentimos directamente responsables de las mismas. Mejorando las indicaciones, la táctica operatoria y corrigiendo los detalles técnicos, se podrán disminuir los porcentajes de morbimortalidad que la gravan.

En la revisión de historias, se encontraron errores de técnica operatoria: dos pacientes operados por estenosis del asa afe-

rente y varios de los intervenidos por estenosis del asa eferente tenían groseras equivocaciones en el montaje de las asas y en la confección de la neoboca. En dos casos había pasado desapercibido un excesivo acolamiento que angulaba la primer asa yeyunal.

Hubo cinco casos de hemoperitoneo que se pudieron evitar. Tres de ellos por desgarros de bazo o hilio esplénico, otro por soltarse una ligadura de la liberación gastroepiloica y en el restante el sangrado provenía del lecho ulceroso penetrado en páncreas que no había sido debidamente hemostasiado al ser abandonado.

La falla del muñón duodenal fue la complicación más frecuente, viéndose casi todas ellas en operados de urgencia con duodenos sangrantes. Todas exigieron la reintervención, haciéndose por lo general una duodenostomía externa sobre tubo. Falleció el 46%.

Las diferentes dehiscencias (suturas gastro-gástricas, gastro-duodenales y gastro-yeyunales) tuvieron una mortalidad del 67%. Algunas pudieron atribuirse a operaciones efectuadas en pacientes no debidamente preparados antes de la intervención; 7 se vieron en enfermos operados de urgencia por hemorragia o perforación.

Comparando los resultados de la primera etapa (años 1954-1969) con la de los 10 últimos años (cuando comenzaron a asistirse los enfermos complicados en terapia intensiva), se ve que mejoraron los mismos, al pasar la mortalidad de las complicaciones

Cuadro I

Complicaciones. Número y mortalidad

Falla del muñón duodenal	26 casos	12 muertes
Dehiscencias suturas gástricas	13 "	9 "
Estenosis asa aferente	4 "	2 "
Estenosis asa eferente	20 "	6 "
Hemorragia digestiva postoperatoria	17 "	5 "
Absceso subfrénico	14 "	3 "
Peritonitis difusa sin causa claramente establecida	9 "	5 "
Pancreatitis	4 "	— "
Fístula cólica	2 "	1 "
Fístula yeyunal	1 "	— "
Ictericia por ligadura de colédoco	1 "	— "
Hemoperitoneo	5 "	2 "
Oclusión mecánica	6 "	— "
Compresa olvidada	1 "	1 "
	122	46

quirúrgicas del 45,26% al 34,25%, cifras aún hoy demasiado altas, que nos explican claramente la gravedad de estas complicaciones, y obligan a plantear medidas y rever procedimientos en un hospital donde se hace docencia quirúrgica.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. MATTEUCCI P. — Análisis estadístico de 1.000 gastrectomías por úlcus realizadas en el Hospital de Clínicas. Cir. Urug., 44: 145, 1974.