



ILEO POSTQUIRURGICO EN CIRUGÍA COLORRECTAL

Nicolás Roldán; Irene Gutierrez; Laura Pardo; Marina Vendrell; Lourdes Parra; Josep Masdéu

Consorci Sanitari Integral

OBJETIVOS: Determinar la relación de íleo postquirúrgico en pacientes intervenidos de cirugía colorrectal, en nuestro hospital con una serie de factores de riesgo conocidos.

MATERIAL Y METODOS: Estudiamos una serie de 88 pacientes intervenidos entre enero y mayo del 2016. Se recogieron datos sobre: edad, sexo, índice de masa corporal, diabetes mellitus, tratamiento con ISRS, hábitos tóxicos, cirugía abdominal previa, duración de la cirugía actual, colostomía, preparación fast-track, ingesta en las primeras 24h, tipo de analgesia postoperatoria (morfina sistémica, peridural con o sin fentanilo), duración del ingreso hospitalario, e íleo postoperatorio. Los datos fueron analizados mediante U de Mann Whitney.

RESULTADOS: En el periodo de estudio se evidenció que los pacientes con diabetes presentaban íleo en un 45.5%, mientras que en los pacientes sin diabetes fue de un 17,1% ($p < 0,05$). Dentro de los pacientes con íleo, habían sido tratados con morfina endovenosa un 38,1%, mientras que de los que no presentaron íleo, un 14,8% ($p < 0,05$). El uso de fentanilo peridural no mostró diferencias significativas en cuanto a la aparición de íleo. En los pacientes sin íleo la estancia media fue de $6,77 \pm 3,4$ días y en los pacientes con íleo fue de $11,7 \pm 4,1$ días ($p < 0,05$).

CONCLUSIONES

En nuestra serie, hemos observado un aumento del íleo post quirúrgico en los pacientes con diabetes mellitus y en aquellos tratados con morfina endovenosa, pero no así en aquellos que reciben fentanilo peridural. El desarrollo de íleo post quirúrgico aumenta el tiempo de ingreso.