

El análisis incluyó 59 pacientes, con una mayor proporción de mujeres en el grupo tardío (39.53%) en comparación con el grupo temprano (18.75%), aunque sin significancia estadística (p = 0.051).



INTRODUCCIÓN

La colecistitis aguda (CA) es la tercera causa de ingreso de emergencia en cirugía y su incidencia aumenta con la edad. El tratamiento estándar es la **colecistectomía laparoscópica** (CL), realizada aproximadamente 1.5 millones de veces al año. Se distingue entre colecistectomía temprana, durante el ingreso inicial, y tardía, que ocurre después de manejo inicial con antibióticos. En casos severos, se puede optar por una colecistostomía percutánea (PCT).

No hay consenso claro sobre el momento óptimo para realizar la colecistectomía post-PCT ni sobre las complicaciones asociadas. Estudios sugieren una mayor incidencia de lesión del conducto biliar tras PCT, destacando la necesidad de identificar factores de riesgo y desarrollar modelos predictivos para mejorar los resultados quirúrgicos

OBJETIVO GENERAL

Demostrar que la realización de una colecistectomía temprana ($\leq$ **8 semanas**) después de una colecistostomía percutánea se asocia con un mayor riesgo de complicaciones y un aumento de la estancia hospitalaria en comparación con una colecistectomía tardía (**> 8 semanas**) identificando factores predictores de complicaciones.

Análisis Comparativo de la Morbilidad en Colecistectomía Temprana vs. Tardía Tras Colecistostomía: Experiencia en un Centro de Tercer Nivel en México.

Hernández-Viedas CG, García EY, Hernández SC, Gallegos LG, Huchim PE, Ordoñez S, Sierra M, Domínguez I, Mercado MA.
Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán

RESULTADOS

90 días: el grupo temprano mostró recuentos de plaquetas significativamente menores (164 [105-188] vs. 210 [151.5-296]; p = 0.047). y leucocitos más bajos (4.3 [2.3-5.9] vs. 6.6 [5.1-9.3]; p = 0.006).

Tabla 1. Características y laboratorios de los pacientes con colecistectomía de seguimiento temprano ($\leq$ 8 semanas) frente a los de seguimiento tardío ($>$ 8 semanas) al ingreso

Características	Total (n=59)	Temprano (< 8 semanas) (n=16)	Tardío (< 8 semanas) (n=43)	p
Sexo				
Mujer	20 (33.96%)	3 (18.75%)	17 (39.53%)	0.051
Edad (años) ¹	63.81 $\pm$ 16.73	60.25 $\pm$ 19.15	65.13 $\pm$ 15.78	0.322
IMC (kg/m ²) ²	26.23 (23.92-29.75)	25.66 (21.86-27.69)	27.14 (24.60-30.46)	0.091
Temperatura de ingreso	36.6	(36.05-37.7)	38.8 (36.2 – 37.5)	
FC al ingreso	94.8	$\pm$ 20.33	95.9 $\pm$ 18.3	
FR al ingreso	22	$\pm$ 5.4	20.2 $\pm$ 3.8	
TAM al ingreso	78.51	$\pm$ 12.6	84.41 $\pm$ 24.42	
Hipotensión al ingreso	9	(56%)	16 (37%)	0.241
Dolor en CSD	12	(75%)	29 (67.4%)	0.753
Marcada inflamación al ingreso	5	(31.3%)	13 (30.2%)	0.941
Duración de los síntomas <72h	14	87%	24 (55.8%)	0.024
Obesidad	2	(12.5%)	13 (30.2%)	0.192
Antecedentes quirúrgicos de ingreso	6	(37.5%)	19 (44.2%)	0.644
Diabetes Mellitus 2	3	(18.8%)	18 (41.9%)	0.099
Alcoholismo	3	(18.8%)	5 (11.6%)	0.477
Tabaquismo	5	(31.3%)	9 (20.9%)	0.407

Laboratorios al ingreso							
Hb ³⁾	13.25	±2.55	12.13	±2.30	13.66	±2.53	0.039
Plaquetas ⁴⁾	178	(109-232)	155.5	(107-202)	179	(109-241)	0.645
Leucocitos ⁵⁾	11.3	(7.8-20.2)	10.93	±6.90	14.83	±8.08	0.092
Creatinina ⁶⁾	1.06	(0.88-1.91)	1.14	(0.84-1.99)	1.06	(0.88-1.83)	0.959
Sodio ⁷⁾	134.74	±4.60	132.5	(132-137)	136	(133-138)	0.069
Potasio ⁸⁾	3.79	±0.51	3.72	±0.37	3.81	±0.56	0.549
Albumina ⁹⁾	3.43	±0.63	3.15	(3.0-3.52)	3.49	(3.06-3.9)	0.334
Bilirrubina total ¹⁾	1.82	(1.22-3.1)	2.18	(1.18-2.99)	1.81	(1.22-3.1)	0.701
Bilirrubina directa ¹⁾	0.76	(0.38-1.27)	0.91	(0.63-1.40)	0.72	(0.36-1.27)	0.361
Bilirrubina indirecta ¹⁾	1.06	(0.66-1.64)	1.04	(0.60-1.62)	1.07	(0.7-1.75)	0.993
AST ¹⁰⁾	32.8	(19.8-65)	34.5	(18.25-55.7)	32.8	(22.7-71.4)	0.560
ALT ¹¹⁾	28.2	(17.5-70.8)	35.75	(15.4-80.05)	27.25	(17.5-70.8)	0.861
GGT ¹²⁾	93.6	(38.6-292.9)	93.6	(32.2-200.2)	103.3	(38.6-325)	0.724
Fosfatasa Alcalina ¹³⁾	114.5	(85-225)	114	(84-226.5)	116.5	(92-225)	0.993
PCR ¹⁴⁾	18.74	(10.86-27)	21.73	(15.99-26.36)	18.09	(6.98-27.13)	0.534
TP ¹⁵⁾	12.9	(11.5-14.6)	12.6	(11.3-15)	12.9	(11.65-14.6)	0.719
TTPa ¹⁶⁾	31.6	(28.5-36.7)	31.7	(30.1-38.4)	30.2	(28.4-36.25)	0.256
INR ¹⁷⁾	1.2	(1.1-1.4)	1.2	(1-1.4)	1.2	(1.1-1.4)	0.774

¹Media y D.E

²Mediana y rango intercuartilar

³IMC: índice de Masa Corporal (kg/m²)

⁴Hb: Hemoglobina

⁵AST: Aspartato aminotransferasa

⁶ALT: Alanina aminotransferasa

⁷GGT: Gamma glutamil transferasa

⁸FA: Fosfatasa alcalina

⁹PCR: Proteína C reactiva

¹⁰TP: Tiempo de protombina

¹¹TTPa: Tiempo parcial de tromboplastina activada

¹²INR: índice internacional normalizado

RESULTADOS

Tabla 3. Características del procedimiento quirúrgico (colecistectomía) de los pacientes con colecistectomía de seguimiento temprano ($\leq$ 8 semanas) frente a los de seguimiento tardío ($>$ 8 semanas).

Variable	Total (n=55)	Temprano (< 8 semanas) (n=16)	Tardío (< 8 semanas) (n=43)	p
Abordaje de colecistectomía				
Laparoscópico	28 (47.5%)	2 (12.5%)	26 (60.5%)	0.002
Abierta	19 (32.2%)	10 (62.5%)	9 (20.9%)	
Convertida	9 (15.3%)	2 (12.5%)	7 (16.3%)	
Otra	3 (5.1%)	2 (12.5%)	1 (2.3%)	
Tiempo quirúrgico (min)	120	(105-180)	123 (90-150)	0.078
Pérdida sanguínea	500	(55-1000)	142 (30-350)	0.018
Complicación transoperatoria	23 (39.7%)	10 (62.5%)	13 (31.0%)	0.350
Parkland				
1	21 (38.6%)	4 (25.0%)	17 (39.5%)	0.147
2	7 (11.9%)	0 (0)	7 (16.3%)	
3	11 (18.8%)	4 (25.0%)	7 (16.3%)	
4	15 (25.4%)	5 (31.3%)	10 (23.3%)	
5	5 (8.5%)	3 (18.8%)	2 (4.7%)	

Tabla 4. Características y laboratorios de los pacientes con colecistectomía de seguimiento temprano ($\leq$ 8 semanas) frente a los de seguimiento tardío ($>$ 8 semanas) a los 30 días de la colecistectomía.

Características	Total (n=58)	Temprano (< 8 semanas) (n=16)	Tardío (< 8 semanas) (n=43)	p
Readmisión hospitalaria	14 (24.1%)	4 (25.0%)	10 (23.8%)	0.925
Reintervención	14 (24.1%)	5 (31.3%)	9 (21.4%)	0.435
Laboratorios a los 30 días				
Hb ¹	12.68 $\pm$ 2.01	11.71 $\pm$ 2.37	13.12 $\pm$ 1.68	0.018
Plaquetas ²	220.5 (159-323)	196.5 (109-309)	232.5 (177.5-331.5)	0.171
Leucocitos ³	6.81 $\pm$ 2.51	6.25 (4.15-8.05)	6.6 (5.5-8.3)	0.321
Creatinina ⁴	0.89 (0.63-1.01)	0.88 (0.62-1.14)	0.9 (0.67-1.0)	0.949
Sodio ⁵	137.88 $\pm$ 3.64	138 (136-139)	139 (137-140)	0.357
Potasio ⁶	4.27 $\pm$ 0.59	4.24 $\pm$ 0.71	4.29 $\pm$ 0.54	0.789
Albumina ⁷	3.73 (3.05-4.21)	3.09 (2.7-3.95)	3.9 (3.61-4.24)	0.025
Bilirrubina total ⁸	0.85 (0.57-1.17)	0.79 (0.59-1.35)	0.85 (0.55-1.01)	0.641
Bilirrubina directa ⁸	0.21 (0.14-0.4)	0.22 (0.13-0.57)	0.21 (0.14-0.35)	0.895
Bilirrubina indirecta ⁸	0.54 (0.37-0.71)	0.56 (0.44-0.94)	0.54 (0.37-0.70)	0.519
AST ⁹	24 (15.7-31)	22.25 (14.5-34)	24 (17.4-29.4)	0.935
ALT ¹⁰	24 (15-32.5)	19.15 (13.8-31)	25.2 (17-32.5)	0.592
GGT ¹¹	49.5 (29.2-104)	63.5 (29.2-115)	44 (28-104)	0.543
Fosfatasa Alcalina ¹²	105 (88-148)	105 (93-148)	105 (88-148)	0.852
PCR ¹³	2.98 (0.95-5.91)	4.01 (0.99-6.05)	2.98 (0.95-4.69)	0.643
TP ¹⁴	11.7 (11.2-12.9)	13.1 (12.5-22)	20 11.65 (11.05-12.1)	0.173
TTPa ¹⁵	31 (28.4-33.3)	33.4 (30.5-40.5)	20 30.9 (28.35-32)	0.248
INR ¹⁶	1.1 (1.0-1.2)	1.2 (1.1-2.0)	21 1.1 (1.0-1.1)	0.298

¹Media y D.E

²Mediana y rango intercuartilar

90 días: bilirrubina indirecta más alta en el grupo temprano (0.83 [0.57-0.89] vs. 0.51 [0.36-0.77]; p = 0.030).

MATERIAL Y MÉTODOS

Se realizó un análisis retrospectivo de 8 años en pacientes sometidos a colecistectomía después de PCT, dividiéndolos en dos grupos según un punto de corte de **8 semanas** entre octubre del 2015 y octubre del 2023.

MATERIAL Y MÉTODOS

El análisis incluyó **59 pacientes**, con una mayor proporción de mujeres en el grupo tardío (39.53%) en comparación con el grupo temprano (18.75%), aunque sin significancia estadística (p = 0.051)

DISCUSIÓN Y CONCLUSIÓN

Los pacientes que se sometieron a **colecistectomía temprana** ($\leq$ 8 semanas) presentaron una mayor prevalencia de abordaje abierto y una mayor pérdida sanguínea intraoperatoria en comparación con el grupo tardío. Además, el seguimiento temprano se asoció con una mayor frecuencia de síntomas con duración menor a 72 horas. Por otro lado, el grupo tardío mostró niveles de hemoglobina significativamente más altos tanto al ingreso como a los 30 días postoperatorios. No se encontraron diferencias significativas en cuanto al tiempo quirúrgico, las complicaciones intraoperatorias ni la readmisión hospitalaria a los 30 días.

REFERENCIAS

