



12°
CONGRESO
DE LA
ASOCIACIÓN MEXICANA HEPATO PANCREATO BILIAR

INTRODUCCIÓN

La colecistectomía laparoscópica (CL) se considera en la actualidad el estándar de oro a nivel mundial para litiasis vesicular. Esto debido a su disminución de dolor post operatorio, de la estancia hospitalaria y el tiempo de recuperación para regresar a sus actividades cotidianas. Sin embargo, se ha demostrado que, desde la introducción de este procedimiento en la década de 1990, se ha relacionado a una mayor incidencia de lesión de vía biliar. Debido a esto en 1995 se introdujo la “visión crítica de seguridad” (VCS) con el fin de disminuir dicha complicación.

RESULTADOS/CASO CLÍNICO

Se recopilaron 20 videos al azar de pacientes sometidos a colecistectomía laparoscópica entre el año 2022 y 2023 para reevaluar la visión crítica de seguridad por terceros cirujanos.

De los 20 videos reevaluados:

- 55% (11/20) diferían en el resultado de la visión crítica de seguridad.
- 35% (7/20) obtuvieron la misma calificación.
- 10% (2/20) no especificaban la visión crítica de seguridad.

Título

Reevaluación de la visión crítica de seguridad en pacientes sometidos a colecistectomía laparoscópica en los años 2022 y 2023

Autores – coautores

Meza Dueñas Stephany Belén, Ramírez Buensuceso Conde Nubia Andrea y Prieto Olivares Paola

Institución

Hospital Central Sur de Alta Especialidad PEMEX

MATERIAL Y MÉTODOS

1

El triángulo hepatocístico debe estar libre de todo tejido graso y fibroso.

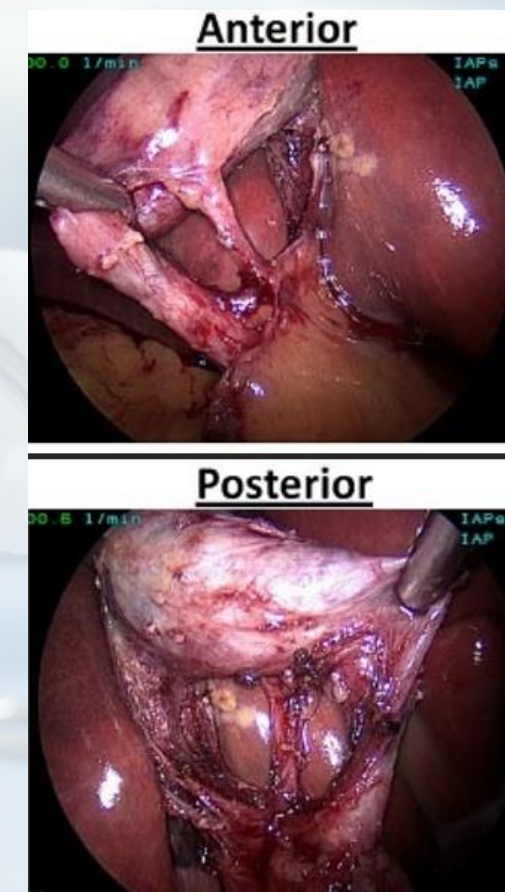
2

El tercio inferior de la vesícula biliar se separa hasta un 30% del hígado para exponer la placa cística.

3

Dos, y sólo dos, estructuras entran en la vesícula biliar: el conducto y la arteria cística.

MATERIAL Y MÉTODOS



DISCUSIÓN Y CONCLUSIÓN

Aunque los criterios de la visión crítica de seguridad están bien establecidos, más del 55% de las cirugías reevaluadas difieren en su calificación final y su ejecución es inadecuada. Es importante implementarlo de forma correcta en la práctica clínica e integrar tanto al cirujano principal como al médico residente en formación.

REFERENCIAS

- Alius C, Serban D, Bratu DG, Tribus LC, Vancea G, Stoica PL, Motofei I, Tudor C, Serboiu C, Costea DO, Serban B, Dascalu AM, Tanasescu C, Geavlete B, Cristea BM. When Critical View of Safety Fails: A Practical Perspective on Difficult Laparoscopic Cholecystectomy. Medicina (Kaunas). 2023 Aug 19;59(8):1491. doi: 10.3390/medicina59081491. PMID: 37629781; PMCID: PMC10456257.
- Gupta V, Jain G. Safe laparoscopic cholecystectomy: Adoption of universal culture of safety in cholecystectomy. World J Gastrointest Surg. 2019 Feb 27;11(2):62-84. doi: 10.4240/wjgs.v11.i2.62. PMID: 30842813; PMCID: PMC6397793.
- Jin Y, Liu R, Chen Y, Liu J, Zhao Y, Wei A, Li Y, Li H, Xu J, Wang X, Li A. Critical view of safety in laparoscopic cholecystectomy: A prospective investigation from both cognitive and executive aspects. Front Surg. 2022 Aug 1;9:946917. doi: 10.3389/fsurg.2022.946917. PMID: 35978606; PMCID: PMC9377448.
- Zarin M, Khan MA, Khan MA, Shah SAM. Critical view of safety faster and safer technique during laparoscopic cholecystectomy? Pak J Med Sci. 2018 May-Jun;34(3):574-577. doi: 10.12669/pjms.343.14309. PMID: 30034418; PMCID: PMC6041509.