

P05) MORBIMORTALIDAD EN PACIENTES CON INFECCIÓN PERIOPERATORIA POR COVID 19 SOMETIDOS A CIRUGÍA UROLÓGICA: COHORTE DE LA RED DE SALUD UC-CHRISTUS

Bravo, J¹; Navarro, R¹; Rojas, P¹; Hinrichs, L¹; Schalper, M¹; Zúñiga, A¹.

¹Universidad Católica de Chile, Santiago, Chile.

INTRODUCCIÓN: La enfermedad por SARS-CoV-2 (COVID-19) es una pandemia sin precedentes. Los pacientes sometidos a cirugía presentan especial riesgo de exposición. Asimismo, pacientes con infección en curso sometidos a cirugía pueden ser más susceptibles a desarrollar complicaciones, incluso mayor mortalidad. Es consenso en la literatura que se requiere mayor evidencia sobre la seguridad de someter a cirugía a pacientes expuestos a COVID-19, por lo que distintos protocolos fueron adoptados. Nuestro objetivo fue comparar la morbilidad de los pacientes sometidos a cirugía COVID-19 (+) versus COVID-19 (-) durante el período de pandemia.

MATERIALES Y MÉTODOS: Estudio retrospectivo realizado en los centros de Salud UC-Christus. Se incluyeron todos los pacientes sometidos a cirugía urológica electiva o de urgencia durante el periodo de confinamiento obligatorio. Se definió paciente COVID-19 como cualquiera con PCR SARS-CoV-2 (+) durante el estudio. Se realizó revisión de ficha electrónica hasta completar 45 días desde la fecha de la cirugía. Se realizó un análisis descriptivo y estadístico para evaluar significancia a través del programa SPSS.

RESULTADOS: Se incluyeron 258 pacientes intervenidos durante el período de confinamiento, 19 (7%) presentaron infección por SARS-CoV-2, 13 previo a la cirugía y 6 posterior a ella. 231 (89,5%) fueron cirugías electivas, versus un 27 (10,5%) de urgencia. Las cirugías más frecuentes fueron: Drenaje de hidroureteronefrosis a través de catéter tipo pig-tail 23,6% (n=61), ureterolitomías 15,73% (n=38), y prostatectomías radicales 10,5% (n=27). La mortalidad general a 60 días fue de 0,3%, mientras que en los pacientes COVID-19 fue de 5%. La morbilidad según la clasificación Clavien-Dindo ≥ 3 fue 2%, y en el subgrupo COVID-19 alcanzó 15%; con una morbilidad respiratoria de 0,3% sin necesidad de VMI por complicación postquirúrgica en ningún paciente. Reingresaron 40 (15,5%) pacientes, 1 por infección COVID-19 sintomática. Se reintervino a 24 (9,3%) pacientes, 2 con infección COVID-19 activa.

CONCLUSIÓN: Si bien la morbilidad y la dispersión de días hospitalizados del grupo COVID fue mayor, el análisis de nuestra cohorte muestra menor mortalidad postoperatoria, morbilidad general y la morbilidad específica respiratoria que la reportada a nivel internacional. Lo cual podría ser dado por el protocolo de ingreso quirúrgico de nuestra institución.