

UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA



FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS PARA LA CONVERSIÓN DE LA
COLECISTECTOMÍA LAPAROSCÓPICA, HOSPITAL REGIONAL DEL
CUSCO, 2012 - 2013

Tesis presentada por:

Bach. Miguel Ángel Serrano Sánchez

Para optar al Título Profesional de Médico

Cirujano

Asesor:

Dr. Ramón Figueroa Mujica

CUSCO, PERU

2016

**FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS PARA LA CONVERSIÓN DE LA
COLECISTECTOMÍA LAPAROSCÓPICA, HOSPITAL REGIONAL DEL CUSCO,
2012 – 2013**

MIGUEL ÁNGEL SERRANO SÁNCHEZ¹ RAMÓN FIGUEROA MUJICA²

RESUMEN:

Objetivos: El presente estudio tiene por objetivo identificar las causas y factores de riesgo asociados para la conversión de la colecistectomía laparoscópica a cirugía convencional en sala de cirugía del Hospital Regional del Cusco, 2012 - 2013.

Material y método: Estudio retrospectivo, analítico de casos y controles. Se estudiaron 41 casos de conversiones de colecistectomías laparoscópicas asignándose 4 controles por caso. El análisis de resultados se realizó mediante un análisis de regresión logística con el cual se halló el OR (Odds Ratio) con un intervalo de confianza al 95%.

Resultados: La tasa de conversión de colecistectomía laparoscopia a cirugía abierta o convencional fue de 12.58% (41 conversiones de 326 cirugías laparoscópicas). Las causas de conversión de la colecistectomía laparoscópica fueron las siguientes: hemorragia profusa 39% (16 casos), adherencias 22% (9 casos), dificultad para delimitar la anatomía 12.2% (5 casos), lesión de vía biliar 7.3% (3 casos), falla en el equipo 7.3% (3 casos), piocolecisto 4.9% (2 casos), síndrome de Mirizzi 4.9% (2 casos) y fistula colecistoentérica 2.4% (1 caso). Los factores de riesgo para la conversión de la colecistectomía laparoscópica son: edad mayor a 55 años [OR = 2.702; IC(95%) = 1.223 - 5.967], nivel de fosfatasa alcalina sérica mayor a 400UI/L [OR = 2.875; IC(95%) = 1.103 - 7.497], nivel de bilirrubina total sérica mayor a 2 mg/dL [OR = 3.193; IC(95%) = 1.253 - 8.138] y el antecedente de cirugía abdominal previa a la colecistectomía laparoscópica [OR = 3.271; IC(95%) = 1.305 - 8.199].

Conclusiones: Las principales causas de conversión de la colecistectomía laparoscópica fueron: hemorragia profusa, adherencias y dificultad para delimitar la anatomía. Los factores de riesgo para la conversión son: edad mayor a 55 años, nivel de fosfatasa alcalina sérica mayor a 400UI/L, nivel de bilirrubina total sérica mayor a 2 mg/dL y el antecedente de cirugía abdominal previa a la colecistectomía laparoscópica.

Palabras clave: Colecistectomía laparoscópica, Conversión laparoscópica, bilirrubina total, fosfatasa alcalina. (Fuente: DeCS BIREME).

¹ BACHILLER EN MEDICINA HUMANA

² MÉDICO ESPECIALISTA EN CIRUGÍA GENERAL DOCENTE UNIVERSIDAD NACIONAL SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO