

Cirugía ambulatoria: Experiencia del servicio de otorrinolaringología en la Clínica Internacional, Lima 2019.

Roma Charaja Vildoso¹
Manuel Cuadra López²
Marcela Abarca Benavente³
Roxanna Camargo Roman⁴

RESUMEN

Introducción: La cirugía ambulatoria es una modalidad quirúrgica que inició en el siglo XX en Gran Bretaña, desde entonces se ha incrementado la cantidad de cirugías candidatas a ser realizadas bajo este modelo de atención, siendo otorrinolaringología una de las principales especialidades que desarrolla procedimientos quirúrgicos bajo este modelo de atención por sus cortos tiempos operatorios, morbilidad postoperatoria mínima y baja tasa de complicaciones. **Objetivo:** Compartir la experiencia de nuestra institución en el manejo de cirugías ambulatorias por parte del servicio de otorrinolaringología. **Materiales y Métodos:** Se realizó un estudio retrospectivo descriptivo que incluyó a pacientes sometidos a cirugía por el Servicio de Otorrinolaringología en la Unidad de Cirugía de Día de la Clínica Internacional entre enero - diciembre 2019, cuyos datos fueron obtenidos del censo de la Unidad de Cirugía de Día y las historias clínicas de los pacientes incluidos en el estudio. **Resultados:** Se incluyeron 745 pacientes en el estudio, el 55.57% fueron varones y el 44.43% fueron mujeres con una media de edad de 37 años (SD 12.56) entre 18-84 años, el 83% de procedimientos fue realizado por la subunidad de rinología, las complicaciones fueron evaluadas como reingreso por emergencias, hospitalización o reintervención quirúrgica, obteniéndose que 39 pacientes reingresaron por el servicio de emergencias (5.23%) y 1 paciente fue hospitalizado y reintervenido quirúrgicamente. **Conclusiones:** La cirugía ambulatoria programada en otorrinolaringología resultó segura y eficaz, en nuestra institución se pudo realizar una gran cantidad de procedimientos con baja tasa de complicaciones.

Abstract

Introduction: Outpatient surgery is a surgical modality that began in the 20th century in Great Britain, since then the number of surgeries to be performed under this model has increased, with otorhinolaryngology being one of the main specialties that develops surgical procedures under this model of care due to its short operative time, minimal postoperative morbidity and low complications rate. **Objective:** To share the experience of our institution in the management of ambulatory surgeries by the otorhinolaryngology service. **Materials and Methods:** A retrospective descriptive study was conducted including patients undergoing surgery by the Otorhinolaryngology Service in the Day Surgery Unit of "Clínica Internacional" between January - December 2019, whose data were obtained from the census of the Day Surgery Unit and the medical records of the patients included in the study. **Results:** 745 patients were included in the study, 55.57% were men and 44.43% were women with a mean age of 37 years (SD 12.56) between 18-84 years, 83% of procedures were performed by the subunit of rhinology, complications were evaluated as readmission in the emergency department, hospitalization or surgical reintervention, 39 patients were readmitted by the emergency department (5.23%) and 1 patient was hospitalized and underwent surgery. **Conclusions:** outpatient surgery in otorhinolaryngology was safe and effective, in our institution it was possible to perform a large number of procedures with a low rate of complications.

Palabras clave: cirugía ambulatoria, otorrinolaringología

Key words: outpatient surgery, otorhinolaryngology

1. Médico Asistente del Servicio de Otorrinolaringología de la Clínica Internacional
2. Jefe del Departamento de Cirugía de la Clínica Internacional
3. Jefe de Red del Servicio de Otorrinolaringología de la Clínica Internacional
4. Jefe de Anestesiología de la Clínica Internacional

Cómo citar el artículo: Charaja R, Cuadra M, Abarca M, Camargo R. Cirugía ambulatoria: Experiencia del Servicio de Otorrinolaringología en la Clínica Internacional, Lima 2019. *Interciencia méd.* 2022;12(3): 20-24. DOI: <https://doi.org/10.56838/icmed.v12i3.101>

Introducción

La cirugía ambulatoria es definida como el modelo de atención quirúrgico en el que la admisión, cirugía y alta del paciente se dan en el mismo día ⁽¹⁾, este modelo tiene sus orígenes a principios del siglo XX en Gran Bretaña ^(2,3) y en el último siglo ha alcanzado un gran crecimiento a nivel mundial; sin embargo en Latinoamérica y el Perú su implementación y desarrollo han sido más lentos, instituyéndose en nuestro país recién en 1999 cuando se inauguró el primer servicio de cirugía ambulatoria en el Hospital Edgardo Rebagliati Martins ⁽⁴⁾, lo cual sentaría los cimientos para la formación de unidades de cirugía de día en hospitales nacionales y clínicas particulares.

En nuestra institución se inauguró la Unidad de Cirugía de Día en el año 2014, siguiendo estándares de atención internacionales, y desde ese entonces se ha incrementado la cantidad de cirugías candidatas a ser realizadas bajo este modelo de atención, siendo Otorrinolaringología uno de los principales servicios que desarrolla procedimientos quirúrgicos en la Unidad de Cirugía de Día por sus cortos tiempos operatorios, morbilidad postoperatoria mínima y baja tasa de complicaciones ^(5,6).

A nivel internacional se cuenta con múltiples reportes sobre la experiencia de diversos centros con el modelo de atención de cirugía de día, sin embargo, en nuestro país no se cuenta con publicaciones sobre este tema, es por ello que con el presente trabajo se pretende compartir la experiencia de nuestra institución en el manejo de cirugías ambulatorias del servicio de otorrinolaringología.

Materiales y Métodos

Se realizó un estudio retrospectivo descriptivo que incluyó a todos los pacientes mayores de 18 años sometidos a intervención quirúrgica por el Servicio de Otorrinolaringología en la Unidad de Cirugía de Día (UCD) de la Clínica Internacional entre enero - diciembre 2019, cuyos datos estuvieran registrados en el censo de la UCD y se contara con historias

clínicas completas digitales en la base de datos de Clínica Internacional.

Los pacientes intervenidos bajo esta modalidad quirúrgica fueron seleccionados siguiendo los lineamientos de la Unidad de Cirugía de Día de Clínica Internacional, pacientes ASA 1 y ASA 2, quienes tuvieron una evaluación previa a la intervención por cardiología, anestesiología y entrevista telefónica con enfermería.

Las intervenciones fueron realizadas bajo anestesia endovenosa balanceada, el manejo de la vía aérea se realizó con intubación orotraqueal u oxígeno por cánula nasal de acuerdo al procedimiento.

El manejo analgésico se realizó con fármacos sistémicos endovenosos, así como con infiltración en el área quirúrgica dependiendo del procedimiento quirúrgico.

Luego de finalizada la cirugía los pacientes fueron trasladados a la Unidad de Recuperación donde fueron monitorizados en un promedio de 2-4 horas, posterior a ello los pacientes fueron dados de alta de la institución con las recomendaciones pertinentes por parte de su médico tratante.

Los datos fueron obtenidos desde las bases respectivas incluyendo el censo de la Unidad de Cirugía de Día y las historias clínicas de los pacientes incluidos en el estudio.

Para la recolección de datos se utilizó una planilla de cálculo de Microsoft Excel 2019, y el análisis estadístico fue realizado con el programa STATA versión 17.

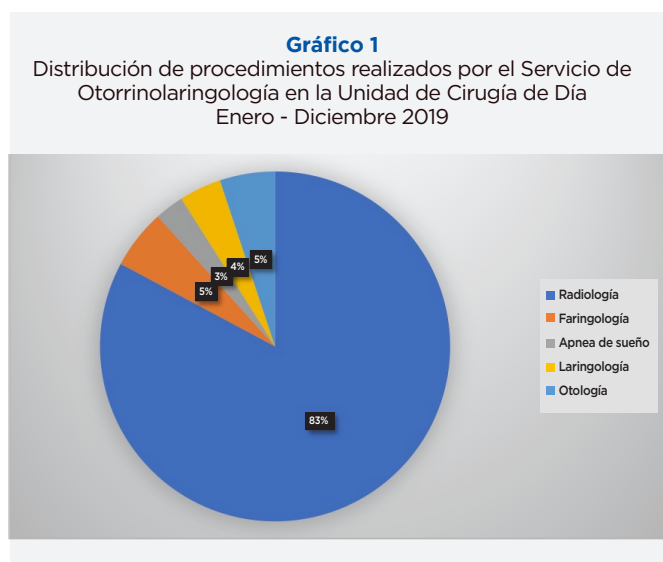
Las variables cuantitativas fueron analizadas por media +/- desviación estándar y las variables cualitativas como frecuencias y porcentajes.

Resultados

Durante el período de un año se intervinieron quirúrgicamente 843 pacientes en la Unidad de Cirugía de Día por el Servicio de Otorrinolaringología, de

los cuales 745 cumplieron los criterios de inclusión y exclusión, el 55.57% fueron varones y el 44.43% fueron mujeres con una media de edad de 37 años (SD 12.56) entre 18-84 años.

El mayor porcentaje de procedimientos quirúrgicos realizados fue por la subunidad de rinología que incluyó septoplastías, rinoseptoplastías, turbinoplastías y cirugía endoscópica de senos paranasales (antróstoma maxilar, etmoidectomía, esfenoidectomía, sinusotomía de seno frontal) (Gráfico 1 y 2), el promedio de tiempo operatorio fue de 74.13 minutos (DE 36.02) y el promedio de tiempo anestésico fue de 86.70 minutos (DE 36.89).



Las complicaciones fueron evaluadas como reingreso por el servicio de emergencias, hospitalización y reintervención quirúrgica; se obtuvo que 39 pacientes reingresaron por el servicio de emergencias (5.23%) y 1 paciente fue hospitalizado y reintervenido quirúrgicamente.

La causa más frecuente de reingreso por emergencias fue el sangrado de sitio operatorio el cual se presentó en 20 pacientes (2.69%), como segunda causa de reingreso por emergencias se tuvo al dolor de sitio operatorio en 12 pacientes (1.61%), la tercera causa más frecuente fue náuseas en 2 pacientes (0.27%) y otras causas que se reportaron fueron cefalea, faringitis y gastroenteritis.

Se evaluaron también los reingresos por emergencias en el período postoperatorio siendo estos más frecuentes después de las 24 horas del alta y dentro de la primera semana (Tabla 1).

Tabla 1
Distribución de reingresos por el servicio de emergencias

	Dentro de las primeras 24 horas (n°)	Dentro de la primera semana (n°)	Dentro del primer mes post cirugía (n°)
Dolor en sitio quirúrgico	6	6	0
Sangrado del sitio quirúrgico	6	8	7
Nauseas	1	1	0
Otras molestias	0	8	3
Paciente con más de 1 molestia	1	5	0
Total	12	18	10

Discusión

El presente estudio es el primer reporte publicado en nuestro país sobre cirugía de día en la especialidad de otorrinolaringología.

En cuanto a los tipos de cirugía realizadas, características demográficas de los pacientes estas son similares a lo publicado en la literatura internacional, siendo las cirugías más frecuentemente realizadas las nasales y nasosinusales (7,8) en adultos, a diferencia de los pacientes pediátricos en los que la cirugía más frecuente es la amigdalectomía.

Con respecto a las complicaciones postoperatorias, en nuestro estudio se encontró un 5.23% de pacientes con complicaciones que reingresaron por emergencia, este resultado se encuentra dentro de lo reportado por otros estudios a nivel internacional que reportan tasas

de complicaciones entre 0.6% al 7% ^(8,9,10), siendo la causa más común el sangrado del sitio operatorio, el cual se ha reportado es aproximadamente del 3-12%, causa que fue reportada en nuestro estudio en el 2.69 % de los pacientes, nuestra segunda causa de reingreso por emergencia fue el dolor de sitio operatorio que se presentó en el 1.61% de los pacientes a diferencia de los reportados por De Armas que encontró dolor en el postoperatorio en el 34% de los pacientes ⁽¹¹⁾, otras complicaciones menos frecuentes son dolor de garganta, cefalea, vértigo y somnolencia ⁽¹²⁾ lo cual concuerda con los resultados de nuestro estudio.

Conclusiones

En el presente trabajo hemos expuesto como se ha logrado con éxito y baja tasa de complicaciones la implementación de procedimientos quirúrgicos otorrinolaringológicos en la Unidad de Cirugía de Día, realizándose una gran cantidad de procedimientos con baja tasa de complicaciones, esto debido en gran medida a los estándares que cumple la Unidad de Cirugía de Día al tener la acreditación internacional de la Joint Commission International (JCI).

Es por ello que los autores recomendamos extender la práctica de procedimientos quirúrgicos en la Unidad de Cirugía de Día a otras especialidades.

Ayudas o fuentes de financiamiento

Ninguno

Conflictos de interés

Los autores no reporta conflictos de interés respecto del presente manuscrito.

Bibliografía

1. Nazar J Claudio, Zamora H Maximiliano, González A Alejandro. Cirugía ambulatoria: selección de pacientes y procedimientos quirúrgicos. *Rev Chil Cir [Internet]*. 2015 Abr [citado 2021 Jun 10]; 67(2): 207-213.
2. Bernadó A. Jiménez, & Molina, F. B. (2006). Pasado, presente y futuro de la cirugía mayor ambulatoria. Manejo del paciente quirúrgico ambulatorio en atención primaria (pp. 1-2). Essay, Ergon.
3. Alvarado Gay, F. J.; Vega Silva, E. La cirugía ambulatoria, una opción para mejorar la calidad de la atención. Experiencia de 15 años *Revista de Especialidades Médico-Quirúrgicas*, vol. 11, núm. 3, septiembre-diciembre, 2006, pp. 34-37.
4. Montoya C. Percepción del paciente sometido a cirugía ambulatoria acerca del cuidado que brinda la enfermera en el servicio de cirugía de día Hospital Nacional Arzobispo Loayza 2016. thesis. 2017.
5. Pérez López Gladys, Sandó Iznaga Bernardo, Peña Dordán Ernesto, Gironés Bayón Carmen, Morales Hecheverría Pedro P, Zaldivar Ochoa Miriam. Cirugía mayor ambulatoria en otorrinolaringología: experiencia de 6 años. *Rev Cubana Cir [Internet]*. 2008 Dic [citado 2021 Jun 10]; 47(3).
6. Moreno Rajadel René Esteban, Díaz González Alejandro, Figueroa Hernández Armando. Cirugía mayor ambulatoria en otorrinolaringología. *Rev Cubana cir [Internet]*. 2000 Abr [citado 2021 Jun 10]; 39(1): 10-16.
7. Bhutta, Mahmood. (2006). Adult ENT day surgery: A case for expansion of services. *Bulletin of The Royal College of Surgeons of England*. 88. 314-317. 10.1308/147363506X124107.
8. Carrillo L Ricardo, Lara D Julio, Tapia M Carmen, Ruz M Paula, Valdés P Constanza. Cirugía endoscópica nasosinusal: ¿Un procedimiento ambulatorio?. *Rev. Otorrinolaringol. Cir. Cabeza Cuello [Internet]*. 2018 Mar ; 78(1): 25-30.
9. Moyano M Daniel, González E Rodrigo, Peirano O Eduardo, Bermeo S Jaime, Narváez C Carlos, Samith M Arturo. Resultados en cirugía mayor ambulatoria en otorrinolaringología realizada en un hospital de baja complejidad. *Rev. Otorrinolaringol. Cir. Cabeza Cuello [Internet]*. 2012 Ago ; 72(2): 163-168.
10. Ágreda Moreno, B; Urpegui García, A; Jiménez Bernadó, A; Serrano Añón, E; Vallés Varela, H. Cirugía mayor ambulatoria. Estudio de 1.028 operaciones de otorrinolaringología. *Cir. mayor ambul ; 16(4): 160-163.*
11. De Armas Alicia, Pastorino Mauricio, Ivaniuk Irina, Lejbusiewicz Gladys. Valoración de la incidencia de complicaciones intra y postoperatorias de cirugía otorrinolaringológica en pacientes pediátricos. *Anest Analg Reanim [Internet]*. 2001 Ago; 17(1): 5-12.
12. Castellanos-Olivares A. Complicaciones más frecuentes en cirugía ambulatoria. *Rev Mex Anest*. 2009;32(Suppl: 1):142-145.

Correspondencia:

Roma Charaja Vildoso
 Médico Asistente de Otorrinolaringología
 de la Clínica Internacional
 Sede San Borja, Av. Guardia Civil 433.
E-mail: rcristinachv@gmail.com