



**ESPECIALIDAD EN CIRUGIA GENERAL
HOSPITAL OBRERO Nº 2**

UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN SIMÓN

**FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA UNIVERSITARIA DE POSGRADO
ESCUELA DE GRADUADOS Y EDUCACION CONTINUA**

**EXPERIENCIA DE CIRUGIA
LAPAROSCOPICA EN URGENCIAS DEL
HOSPITAL OBRERO # 2**

**TRABAJO PRESENTADO POR: DR. CESAR GARCIA PINTO (RESIDENTE DE
PRIMER AÑO) POR EL POSGRADO DE LA UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN SIMÓN
DE LA ESPECIALIDAD EN CIRUGIA GENERAL EN EL HOSPITAL OBRERO Nº 2**

TUTORES:

- **Dr. ALBERTO TORRICO – CIRUJANO GENERAL DE C.N.S.**
- **Dra. VANIA LOZADA – CIRUJANO GENERAL DE C.N.S.**

COCHABAMBA – BOLIVIA

2009

ABREVIACIONES:

- CNS Caja Nacional de Salud
- HONº2 Hospital Obrero numero 2
- UCI Unidad de cuidados intensivos
- TBC Tuberculosis
- FII Fosa iliaca izquierda
- FID Fosa iliaca derecha
- HCD Hipocondrio derecho
- ASA American Society of Anesthesiologists
- SNG Sonda nasogastrica
- Colelap Colectectomia laparoscopica
- Apendilap Apendicectomia laparoscopica
- IC Intervalo de confianza
- DS Desviacion estandar

RESUMEN

La urgencia abdominal también puede ser intervenida mediante abordaje laparoscópico: el planteamiento puede ser de laparoscopia diagnóstica, cirugía asistida por laparoscopia o laparotomía dirigida según los hallazgos de la laparoscopia. Las contraindicaciones generales se refieren sobre todo al estado de inestabilidad hemodinámica del paciente y a pacientes graves (ASA IV). En ausencia de contraindicación específica para el procedimiento laparoscópico concreto a realizar, muchas enfermedades abdominales que requieren cirugía urgente pueden realizarse con abordaje laparoscópico. Se explican con detalle los aspectos básicos de la técnica quirúrgica en los procedimientos más frecuentes de laparoscopia de urgencia.

La población final de estudio comprendió 120 pacientes con cirugía laparoscópica en el Hospital Obrero N°2 el año 2008, obteniéndose una edad de 35 años como mediana, siendo el sexo femenino el más frecuente, las enfermedades abdominales quirúrgicas, a la colecistitis aguda le correspondió el primer lugar con el 56,7 %, la apendicitis aguda el segundo lugar con 34,1% y le siguen las ginecológicas con 4,8 %, el índice de conversión total del estudio fue 5,8 %, Se presentó un 12,5 % de morbilidad; seroma a nivel de las heridas quirúrgicas en 11 pacientes (9,1%), absceso de puerto umbilical y flanco izquierdo en 2 pacientes (1,8%), 1 paciente presentó hemoperitoneo. El 87,5% no presentó complicaciones.

TABLA DE CONTENIDO

INTRODUCCION.....	1
1. ANTECEDENTES.....	1
2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	1
OBJETIVOS	2
1. OBJETIVO GENERAL.....	2
2. OBJETIVOS ESPECIFICOS	2
JUSTIFICACION	3
MARCO TEORICO.....	4
CIRUGIA LAPAROSCOPICA.....	4
1. LOS CONCEPTOS DE LAPAROSCOPIA EN URGENCIAS	4
1.1. <i>Introducción</i>	4
1.2. <i>Planteamientos en Cirugía laparoscópica</i>	7
2. INDICACIONES Y CONTRAINDICACIONES	8
2.1. <i>Indicaciones</i>	8
2.2. <i>Contraindicaciones</i>	9
3. TÉCNICA QUIRÚRGICA GENERAL.....	10
3.1. <i>Información al paciente</i>	10
3.2. <i>Posición del paciente y de los cirujanos</i>	11
3.3. <i>Instrumental</i>	12
3.4. <i>Técnica Quirúrgica</i>	14
METODOLOGIA.....	31
1. DISEÑO O TIPO DE INVESTIGACION	31
2. CRITERIOS DE INCLUSION.....	31
3. CRITERIOS DE EXCLUSION	31
4. UNIVERSO.....	32
5. METODO DE RECOLECCION DE DATOS	32
6. CONSIDERACIONES ETICAS	32
7. PLAN DE TABULACION Y ANALISIS.....	32
8. ANALISIS Y SINTESIS.....	33
9. CONTROL DE SESGOS.....	33
RESULTADOS	34
ANALISIS Y DISCUSION.....	42

CONCLUSIONES.....	46
RECOMENDACIONES	47
BIBLIOGRAFIA.....	48

INTRODUCCION

1. ANTECEDENTES

La urgencia abdominal también puede ser intervenida mediante abordaje laparoscópico. La laparoscopia es un procedimiento que por varios años estuvo siendo utilizado casi exclusivamente para la colecistectomía Sin embargo existió un impulso institucional en los últimos años para la realización de la apendicetomía laparoscópica mediante la dotación de material e instrumental necesario y con ello también se fueron explorando otras aplicaciones La laparoscopia diagnóstica permitió reducir en número de laparotomías innecesarias y realizar una mejor indicación quirúrgica en las laparotomías.

2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

¿CUAL ES LA EXPERIENCIA EN CIRUGIA LAPAROSCOPICA EN URGENCIAS DEL HOSPITAL OBRERO N° 2 DE LA CAJA NACIONAL DE SALUD 2008?

OBJETIVOS

1. OBJETIVO GENERAL

DEMOSTRAR LA EXPERIENCIA EN CIRUGIA LAPAROSCOPICA EN URGENCIAS DEL HOSPITAL OBRERO N° 2 DE LA CAJA NACIONAL DE SALUD 2008

2. OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Establecer indicaciones de cirugía laparoscópica en nuestro servicio
- Identificar la utilidad de la cirugía laparoscópica
- Identificar las patologías resueltas por vía laparoscópica
- Establecer las condiciones del paciente previo a la cirugía laparoscópica
- Determinar la frecuencia de pacientes operados mediante laparoscopia en el servicio de urgencias
- Disponer de causas de conversión a cirugía abierta
- Determinar la morbi mortalidad
- Establecer complicaciones intraoperatorias y post operatorias

JUSTIFICACION

El abordaje laparoscópico urgente de la patología abdominal se realiza muy frecuentemente sin diagnóstico de certeza este grupo de pacientes son los que más se beneficiarán del abordaje laparoscópico, el otro grupo de pacientes de urgencias (con alto grado de certeza diagnóstica, en los que es infrecuente errar en el diagnóstico) se beneficiarán sólo si el procedimiento es fácilmente realizable con técnica laparoscópica, el objetivo en definitiva es siempre – como en cirugía programada – evitar la laparotomía o reducir significativamente su tamaño: este es el mecanismo del beneficio de la laparoscopia.