



Universidad Nacional Mayor de San Marcos
Universidad del Perú. Decana de América

Facultad de Medicina
Unidad de Posgrado
Programa de Segunda Especialización en Medicina Humana

**“Tratamiento quirúrgico de la úlcera gastroduodenal
complicada. Servicio de emergencia del Hospital
Nacional Dos de Mayo, durante el 2007-2011”**

TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Para optar el Título de Especialista en Cirugía General

AUTOR

Elvis Joe HUAMANGUILLAS PARAVECINO

Lima, Perú

2014

RESUMEN

Objetivos: Conocer el comportamiento de la úlcera Gastroduodenal complicada y el tratamiento seguido en el servicio de emergencia.

Material y métodos: Se realizó un estudio observacional, transversal de casos. Se revisaron 46 historias clínicas de pacientes que ingresaron al servicio de Emergencia de Cirugía General del Hospital Nacional Dos de Mayo que fueron operados por úlcera gastroduodenal complicada. Durante el periodo comprendido entre los años 2007 – 2011.

Resultados: El 26.1 % fueron mujeres y el 73.9 % fueron varones. La media de la edad global de los pacientes fue de 51.1+/-16.4 años, con una mínima de 20 años y una máxima de 86 años. Los antecedentes de mayor frecuencia fueron el consumo de alcohol (15.2 %), seguido de consumo de tabaco (10.9 %) y uso de AINES (8.7 %). Todos los pacientes tuvieron dolor abdominal, siendo más frecuente el dolor en epigastrio con vómitos (26.1 %). Hubo compromiso hemodinámico en el 21.7 % de los pacientes con úlcera gastroduodenal. Hubo mayor frecuencia de neumoperitoneo (50 %), con el estudio radiológico. El diagnóstico preoperatorio de mayor frecuencia fue la perforación de víscera hueca (50 %). Hubo perforación gástrica en el 54.3 % de los casos. El lugar de perforación de mayor frecuencia fue la zona del antro cara anterior (41.3 %). El 21.7 % de los pacientes tuvo diagnóstico postoperatorio de hemorragia digestiva alta (21.7 %). Los lugares de hemorragia de mayor frecuencia fue la curvatura menor del estómago (6.5 %) y la primera porción del duodeno pared posterior (6.5 %). La cirugía realizada con mayor frecuencia por perforación fue la rafia gástrica + parche de epiplón (32.6 %), seguido de rafia gástrica (19.6 %). La cirugía de mayor frecuencia realizada por hemorragia fue la ulcerorrafia (21.7 %). Las complicaciones postoperatorias de mayor frecuencia fueron el seroma (8.7 %), y la infección del sitio operatorio (6.5 %). La frecuencia de mortalidad de la muestra estudiada fue del 13%.

Conclusiones: Hubo una mayor frecuencia de perforación, seguida de hemorragia realizándose rafia más omentoplastía y ulcerorrafia respectivamente. Los pacientes con úlcera Gastroduodenal complicada se caracterizaron por ser varones, con una edad promedio de 50 años, con antecedentes de alcohol, tabaco, AINES; que ingresaron por dolor en epigastrio. La edad y estancia hospitalaria estuvo asociado a morbilidad (P<0.05). El tiempo quirúrgico estuvo asociados a mortalidad (P<0.05).

Palabras clave: úlcera gastroduodenal complicada, cirugía.

SUMMARY

Objectives: Knowing complex gastroduodenal ulcer behavior and its treatment in emergency service.

Material and Methods: An observational and transverse study about the cases was done. 46 clinic histories of patients that had to be taken into General Surgery Emergency Service of Hospital Nacional Dos de Mayo were reviewed. These patients had a complex gastroduodenal operation from 2007 to 2011.

Results: 26.1% of patients were women and 73.9% were men. The average patient age was 51.1+/-16.4 years old. It ranged from 20 to 56 years old. Most frequent precedents were alcohol consumption (15.2%), tobacco consumption (10.9%), and use of NSAID. All patients had abdominal pain, and the most common suffering was pain in epigastric followed by vomits (26.1%). There was hemodynamic suffering in 21.7% of patients who had gastroduodenal ulcer. There was high frequency of pneumoperitoneum in radiological study (50%). The most frequent pre-operative diagnosis was hollow viscera drilling (50%). There was gastric drilling in 54.3% of cases. The most frequent place of drilling was the front antrum (41.3%). 21.7% of patients had pre-operative diagnosis of high digestive hemorrhage. The common place of hemorrhage was minor curve of stomach (6.5%) and the first portion of back wall of the duodenum (6.5%). Gastric raffia + epiploon patch was the most common surgery made by drilling (36.2%). Gastric raffia was the second common surgery (19.6%). Ulcer raffia was the most frequent surgery because of hemorrhage (21.7%). The most common post-operative complications were seroma (8.7 %), and infection in operation place (6.5%). The mortality frequency was 13%.

Conclusions: There was high frequency of drilling followed by hemorrhage. Was treated with raffia + omentoplastía and ulcer raffia respectively. Patients who had complex gastroduodenal ulcer were mostly men aged 50 years old on average with precedents of alcohol, tobacco and NSAID. They had to be taken because they suffered from pain in epigastric. The age and stay in hospital depended on morbidity and mortality ($P < 0.05$). The surgical period depended on mortality.

Keywords: complex gastroduodenal ulcer, surgery.