

RESUMENES XXXVI CONGRESO CHILENO DE CIRUGIA PEDIATRICA

SCORE PREOPERATORIO DE RIESGO DE PATOLOGÍA DE LA COAGULACIÓN, EN PACIENTES PEDIÁTRICOS CON INDICACIÓN DE ADENOAMIGDALECTOMÍA

Autores: Beltrán MC, García RJ, Zuñiga P, Aranís C, Padilla O
Departamentos de Otorrinolaringología, de Hematología, de Salud Pública, Escuela de Medicina;
Pontificia Universidad Católica de Chile
Santiago, Chile

Introducción: 2 a 5% de los pacientes sometidos a adenoamigdalectomía presentan sangrado intra o post operatorio de distinta magnitud, que puede deberse a trastornos leves de la coagulación primaria, como la enfermedad de Von Willebrand (EvW) y la disfunción plaquetaria (DP). La anamnesis es uno de los pilares diagnósticos, por lo que hemos elaborado un score de síntomas de hemorragia mucocutánea asociado a la consulta de antecedentes familiares, con el fin de detectar pacientes en riesgo de padecer patología de la coagulación, los cuales requerirían de una evaluación preoperatoria más exhaustiva.

Objetivo: Evaluar la efectividad del score para la detección de pacientes en riesgo de padecer patología de la coagulación, en pacientes que serán sometidos a adenoamigdalectomía.

Métodos: Con los datos obtenidos en un estudio previo en 500 pacientes de nuestra unidad, se efectuó una regresión logística para construir un score de riesgo de sangrado quirúrgico, el cual fue aplicado a 120 pacientes que serían sometidos a adenoamigdalectomía durante los años 2006-2007. Paralelamente y en forma ciega, a todos se les efectuaron exámenes habituales (EX) como hemograma, TP, TTPA, tiempo de sangría, más estudio específico para (EvW) y (DP). Se calculó sensibilidad (S) y especificidad (E) de todos los elementos, para seleccionar la población de riesgo de ser portador dichas coagulopatías.

Resultados: El score obtuvo una (S):45% y (E):52%, los (EX) (S):65% y (E):40% y los antecedentes familiares (S):62% y (E):38%. La máxima (S): 90% (IC: 79%-99%) y (E): 13% (IC: 3%-22%) se logra combinando la aplicación del score, más la consulta de antecedentes familiares más los (EX). Se manejó a los pacientes con trastorno de coagulación según esquema establecido con ácido tranexámico más DDAVP, sin episodios de sangrado intra ni post quirúrgico.

Conclusiones: Actualmente la evaluación preoperatoria se basa en (EX) y/o en la anamnesis, los cuales poseen una baja (S) para la detección de pacientes en riesgo de padecer trastornos de coagulación. Sin embargo, al aplicar el score, se incrementa la sensibilidad en un 25%, quedando ésta en un 90%, lo cual favorece la detección de pacientes que deben ser evaluados y manejados previamente por hematología.