

ESTUDIO RETROSPECTIVO COMPARATIVO ENTRE CIRCUNCISIONES REALIZADAS POR CIRUJANO FORMADO Y CIRUJANO RESIDENTE

Muñoz Rivas Leonor, Rodríguez Villablanca Javiera, Ellsworth Capo Katherine, Saavedra Trigo Jasmira, Vergara Rojas Izaskun, Rojo Arauna Cynthia, Contador Mayne-Nicholls Mónica
Hospital Roberto del Río

INTRODUCCIÓN

La circuncisión es una de las cirugías más comunes en pediatría. En Chile la indicación principal para esta cirugía es la fimosis, estimándose la incidencia en niños de 8 años de 8% y a los 16 años de 1%.

En el contexto de un Servicio de Cirugía docente asistencial, con frecuencia este procedimiento es realizado por cirujanos residentes. La literatura comparando procedimientos realizados por cirujanos formados con residentes es escasa.

El objetivo de este estudio es demostrar que en un ambiente docente, la incidencia de complicaciones en el postoperatorio de circuncisión, es similar para pacientes operados tanto por residente ayudado por cirujano formado como por cirujano formado ayudado por residente.

MATERIALES Y MÉTODOS

Se realizó una búsqueda bibliográfica en la base de datos Pubmed en mayo 2016 con las palabras en inglés "Circumcision" y "Resident", filtrando por estudios hechos en humanos y en menores de 18 años, no se encontraron resultados.

Se realizó un estudio retrospectivo descriptivo desde abril 2011 hasta diciembre 2014 de pacientes circuncidados en el Hospital Roberto del Río. Se obtuvieron 822 pacientes. Se calculó un tamaño muestral de 242 pacientes para ambos grupos (IC 95%; $p < 0,05$).

Los datos fueron obtenidos de la ficha electrónica, registrando tiempo quirúrgico, cirujano (formado o residente) y complicaciones.

Los datos fueron capturados en una hoja electrónica del programa Excel 2011, construida para este propósito; el análisis estadístico de los resultados se llevó a cabo con STATA 12.0, aplicando prueba de Fisher y T Student

RESULTADOS

Con respecto al tiempo quirúrgico, se encontró un promedio de 27 ± 9 minutos para residente; y 21 ± 9 minutos para cirujano formado, diferencia estadísticamente significativa ($p = 0,00000003$).

Del total de 484 pacientes, el 17,1% (83) evolucionaron con complicaciones. Las complicaciones encontradas fueron infección local, hematoma, sangrado post operatorio, edema, estenosis, cicatriz inestética y recidiva.

Diferenciadas por grupo se hallaron un 16,1% (39/242) de complicaciones para residentes; y un 18,1% (44/242) para cirujanos formados no encontrando diferencia significativa entre ambos grupos ($p = 0,458$).

CONCLUSIÓN

Según los resultados obtenidos se concluye que no existen diferencias estadísticamente significativas en el número de complicaciones independiente del tipo de cirujano.

La prolongación en el tiempo quirúrgico se encuentra justificado considerando el bien mayor que significa la docencia para las nuevas generaciones.