

# ANÁLISIS DE LAS CAUSAS DE FRACASO EN CIRUGIA MAYOR AMBULATORIA

Soria Aledo, Víctor; Miñano Sánchez, María Isabel; Flores Pasto, Benito, García García, María Luisa, García Marín, José Andrés; Mengual Ballester, Mónica, Aguayo Albasini JL.

**Objetivo principal:** analizar las causas de fracaso de la Cirugía Mayor Ambulatoria en el HGUMM.

**Objetivos secundarios:**

- ✓ Análisis descriptivo de las causas de fracaso en CMA
- ✓ Factores relacionados con el fracaso de CMA.

**Estudio retrospectivo observacional y analítico**, de una serie de casos de pacientes intervenidos en régimen de CMA en el HGUMM durante los años 2023 y 2024.

**Criterios de inclusión:**

- Pacientes >18 años
- Ambos sexos
- CMA de pared abdominal, proctología, mama, dispositivos de acceso venoso central, tumores de partes blandas u otras

**3397  
pacientes**

- 470 pacientes pernoctan
- 131 realizan ingreso hospitalario
- 238 han reingresado

**Fracaso de CMA = 799 pacientes**

**Factores predictores de fracaso de CMA**

- Duración de la cirugía
- DAVC
- Anestesia general y espinal

**Factores favorecedores de éxito CMA**

- Jornada de mañana
- Meses de marzo y abril

Variables independientes		Fracaso de CMA		Valor de p
		NO	SI	
Sexo	Hombre	1648 (75,4%)	539 (24,6%)	p= 0,038
	Mujer	950 (78,5%)	260 (21,5%)	
	Pared abdominal	1319 (76,2%)	411 (23,8%)	
Categoría quirúrgica	Proctología	604 (76,2%)	189 (23,8%)	p<0,001
	DAVC	183 (64%)	103 (36%)	
	TPB	198 (88,8%)	25 (11,2%)	
	Mama	160 (85,6%)	27 (14,4%)	
	Otras patologías	134 (75,3%)	44 (24,7%)	
	Anestesia espinal	1199 (72,1%)	464 (27,9%)	
	Anestesia local y/o sedación	1192 (83,1%)	243 (16,9%)	
Tipo de anestesia	Anestesia general	129 (65,5%)	68 (34,5%)	p <0,001
	Anestesia regional intravenosa	78 (76,5%)	24 (23,5%)	
Jornada quirúrgica	Mañana	1518 (85,1%)	266 (14,9%)	p <0,001
	Tarde	1080 (67%)	533 (33%)	
Año de la intervención	2023	1203 (46,3%)	456 (57,1%)	p <0,001
	2024	1395 (53,7%)	343 (42,9%)	

- El **fracaso de CMA** en el HGUMM durante los años **2023 y 2024** fue del **23,5%**.
- Los principales factores asociados de forma independiente al **fracaso de la CMA** son: duración de la cirugía y tipo de anestesia
- Cirugías realizadas durante la mañana y en los meses de marzo y abril se asociaron a una **menor tasa de fracaso**.