

## Apendicectomía con protocolo ERAS: una modalidad que llegó para quedarse

*ERAS for appendectomy: a model that is here to stay*

*Uriel Clemente-Gutiérrez\*, Óscar Santes y Catherine Sarre-Lazcano*

Departamento de Cirugía, Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán, Ciudad de México, México

### A los editores:

Leímos con interés el estudio realizado por Tlacuilo-Parra A, et al.<sup>1</sup> titulado *Seguridad y eficacia del modelo de atención fast-track vs. atención convencional en apendicitis no complicada del paciente pediátrico*, publicado en el número 5 del volumen 86 de la revista *Cirugía y Cirujanos*<sup>1</sup>. Extendemos una felicitación a los autores por el interés mostrado en reducir los costos hospitalarios con excelentes resultados para los pacientes. Queremos reafirmar sus hallazgos de acuerdo con otros estudios realizados alrededor del mundo:

- En un estudio retrospectivo realizado en los EE.UU. que incluyó 12,703 pacientes, el 52.8% fue dado de alta el mismo día de la cirugía. No se encontraron diferencias significativas en complicaciones posoperatorias y concluye que los pacientes adultos con apendicitis no perforada pueden egresar el mismo día de forma segura<sup>2</sup>.
- Benedict, et al.<sup>3</sup> realizaron una revisión retrospectiva de 569 niños con diagnóstico de apendicitis aguda no complicada y reportaron que el 86.9% de los pacientes fueron dados de alta el día de la cirugía. Su estancia hospitalaria fue de 4 horas, en comparación con 19 horas para los niños que pasaron la noche en el hospital. No encontraron diferencias significativas en las readmisiones ni en las complicaciones posoperatorias entre los dos grupos.
- Es importante destacar el trabajo realizado por Trejo-Ávila, et al.<sup>4</sup>, pues es un estudio prospectivo y aleatorizado realizado en México. Incluyeron

108 pacientes con diagnóstico de apendicitis aguda no complicada, tratada mediante apendicectomía laparoscópica y que fueron aleatorizados para recibir seguimiento conservador o protocolo ERAS (*Enhanced Recovery After Surgery*). Reportaron una estadía hospitalaria de 9.7 horas en el grupo ERAS y de 23.2 horas en el grupo con seguimiento convencional. No observaron diferencias significativas en complicaciones, readmisiones ni reoperaciones.

Finalmente, aunado a la reducción de la estancia hospitalaria, la disminución de los costos para el sistema de salud es otro punto a favor de la atención fast-track. En un estudio publicado por el mismo autor se muestran que el costo de la atención convencional oscila entre \$37,935 y \$49,103. Con la implementación de un protocolo de atención fast-track se logra una disminución de \$13,462 por paciente<sup>5</sup>.

Este trabajo demuestra la viabilidad y la seguridad de la cirugía en apendicitis no complicada con cuidados posoperatorios de recuperación rápida y egreso temprano en México; así mismo, incentiva para que se practique en otros centros hospitalarios del país.

### Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener conflicto de intereses.

### Financiamiento

Los autores no recibieron financiamiento de ningún tipo para la realización de este trabajo.

### Correspondencia:

\*Uriel Clemente-Gutiérrez

Vasco de Quiroga, 15

Col. Belisario Domínguez, Sección XVI, Del. Tlalpan

C.P. 14080, Ciudad de México, México

E-mail: uclementeg@gmail.com

Fecha de recepción: 28-11-2018

Fecha de aceptación: 05-04-2019

DOI: 10.24875/CIRU.19000925

Cir Cir. 2019;87:600-601

Contents available at PubMed

www.cirugiaycirujanos.com

## Responsabilidades éticas

**Protección de personas y animales.** Los autores declaran que para esta investigación no se han realizado experimentos en seres humanos ni en animales.

**Confidencialidad de los datos.** Los autores declaran que han seguido los protocolos de su centro de trabajo sobre la publicación de datos de pacientes.

**Derecho a la privacidad y consentimiento informado.** Los autores declaran que en este artículo no aparecen datos de pacientes.

## Bibliografía

1. Tlauquillo-Parra A, López Valenzuela SP, Ambriz-González G, Guevara-Gutiérrez E. Seguridad y eficacia del modelo de atención fast-track vs. atención convencional en apendicitis no complicada del paciente pediátrico. Cir Cir. 2018;86:412-6.
2. Scott A, Shekherdimian S, Rouch JD, Sacks GD, Dawes AJ, Lui WY, et al. Same-day discharge in laparoscopic acute non-perforated appendectomy. J Am Coll Surg. 2017;224:43-8.
3. Benedict LA, Sujka J, Sobrino J, Aguayo P, St Peter SD, Oyetunji TA. Same-day discharge for nonperforated appendicitis in children: an updated institutional protocol. J Surg Res. 2018;232:346-50.
4. Trejo-Avila ME, Romero-Loera SR, Cárdenas-Lailson E, Blas-Franco M, Delano-Alonso R, Valenzuela-Salazar C, et al. Enhanced recovery after surgery protocol allow ambulatory laparoscopic appendectomy in uncomplicated appendicitis: a prospective, randomized trial. Surg Endosc. 2019;33:429-36.
5. Tlauquillo-Parra A, Hernández-Hernández A, Venegas-Dávalos M, Gutiérrez-Hermosillo V, Guevara-Gutiérrez E, Ambriz-González G. Costos de tratamiento de la apendicitis mediante grupos relacionados con el diagnóstico en un tercer nivel de atención pediátrica. Cir Cir. 2014;82:628-36.