

IV. RESULTADOS: CUADROS Y GRAFICOS

CUADRO N° 1

PACIENTES OPERADOS POR VÓLVULO DE SIGMOIDES EN EL HOSPITAL DE APOYO LA MERCED: ENERO 1995-DICIEMBRE 2001 SEGÚN EDAD Y SEXO

EDAD	MASCULINO	FEMENINO	TOTAL	%
De 21 a 30 años	2	1	3	7.89
De 31 a 40 años	10	1	11	28.94
De 41 a 50 años	5	1	6	15.78
De 51 a 60 años	7	1	8	21.05
De 61 a 70 años	4	1	5	13.50
De 71 a más	5		5	13.50
Total	33	5	38	100.00
%	86.84	13.16		

La distribución de acuerdo al grupo atareo y sexo, esta patología es más frecuente en el sexo masculino 33 casos (86.84%) y en mujeres 5 casos (13.16%), con una relación varón: mujer de aproximadamente 6:1. En cuanto a la edad el grupo atareo más afectado fue el comprendido de 31 a 40 años con 11 casos (28.94%), seguido de los de 51 a 60 años con 8 casos (21.05%). La edad media fue de 51 años con un rango de 22 a 90 años.

CUADRO N° 2

PACIENTES OPERADOS DE VÓLVULO DE SIGMOIDES EN EL HOSPITAL DE APOYO LA MERCED, ENERO 1995- DICIEMBRE 2001 SEGÚN PROCEDENCIA

LUGAR DE PROCEDENCIA	NUMERO	PORCENTAJE
PICHANAKI	7	18.42
La Merced	10	26.31
San Luis de Shuaro	2	5.26
Villa Perene	8	21.05
San Ramón	6	15.78
Pto. Bermúdez	1	2.63
Villa Rica	2	5.26
Vitoc	1	2.63
Satipo	1	2.63

La procedencia fue del distrito de Chanchamayo(La Merced)10 casos (26.31%), seguido del distrito de Villa Perené con 8 casos (21.05%), Pichanaki 7 casos (18.42%), San Ramón 6 casos (15.78%), San Luis de Shuaro y Villa Rica con 2 casos cada una (5.26%), Puerto Bermúdez, Satipo y Vitoc 1 caso cada uno (2.63%).

La Provincia de Chanchamayo con sus distritos (Pichanaki, V. Perené, San Ramón, San Luis de Shuaro y Vitoc)tiene un total de 34 casos (89.47%), seguida de la provincia de oxapampa con 3 casos (7.89%) y la provincia de Satipo 1 caso (2.63%).

Los casos de vólvulo de sigmoides en nuestra provincia es debido a la migración del hombre del ande a estas zonas, por motivos de tipo económico, familias enteras migran por trabajo a la selva central para trabajar como jornaleros en la agricultura del café y frutales, estas personas mantienen sus costumbres y su disposición anatómica permite que se desarrolle dicho cuadro en este lugar del país.

CUADRO N°3

PACIENTES OPERADOS DE VÓLVULO DE SIGMOIDES EN EL
HOSPITAL DE APOYO LA MERCED, ENERO 1995- DICIEMBRE 2001
MANIFESTACIONES CLINICAS

MANIFESTACION CLINICA	NUMERO	%
Dolor Abdominal	38	100.00
Distensión abdominal	38	100.00
Nausea y vómitos	25	65.78
No elimina flatos	28	73.68
Estreñimiento	16	42.10
Deshidratación	15	39.47
Reptación	5	13.15
Inestabilidad hemodinámica	4	10.52
Irritación peritoneal	4	10.52
Fiebre	2	5.26

Según el presente cuadro, los principales síntomas que presentaron los pacientes fueron dolor abdominal y distensión abdominal en 38 casos (100%), no eliminación de flatos 28 casos (73.68%), náuseas y vómitos 25 casos (65.78%), estreñimiento 16 casos (42.10%), deshidratación 15 casos (39.47%), inestabilidad hemodinámica e irritación peritoneal 4 casos cada una (10.52%) y fiebre 2 casos (5.26%)

CUADRO N° 4

PACIENTES OPERADOS DE VÓLVULO DE SIGMOIDES EN EL
HOSPITAL DE APOYO LA MERCED, ENERO 1995- DICIEMBRE 2001
TIEMPO DE ENFERMEDAD

Tiempo de enfermedad(horas)	Número	%
0 a 23	15	39.47
24 a 47	10	26.31
49 a 72	7	18.42
73 a 96	3	7.89
97 a más	3	7.89

La duración promedio de los síntomas fue de 2.26 días, con un rango de 8 horas a 8 días. 15 pacientes legaron con menos de 24 horas de enfermedad (39.47%), 10 pacientes(23.31%) con 2 días de enfermedad, 7 pacientes (18.42%) con 3 días de enfermedad y 3 pacientes (7.89%) con 4 y más de 6 días de enfermedad respectivamente.

CUADRO N°5

PACIENTES OPERADOS DE VÓLVULO DE SIGMOIDES EN EL HOSPITAL DE APOYO LA MERCED, ENERO 1995- DICIEMBRE 2001 SEGÚN RADIOGRAFÍA DE ABDOMEN

Signo Rx	Número	%
Asa gruesa disten.	17	44.73
Nivel HA	3	7.89
Neumoperitoneo	0	0
No se hizo	18	47.36

La radiografía simple de abdomen en posición de pie es de mucha ayuda en el diagnóstico de esta patología, la cual permite observar imágenes de dilatación del asa sigmoidea como “neumático de carro” “grano de café”, estos hallazgos se encontró en 17 pacientes (44.73%), niveles hidroaereos en 3 casos (7.89%) y no se realizo la Rx en 18 casos (47.36%).

CUADRO N°6

PACIENTES OPERADOS DE VÓLVULO DE SIGMOIDES EN EL HOSPITAL DE APOYO LA MERCED, ENERO 1995- DICIEMBRE 2001 SEGÚN TRATAMIENTO PREOPERATORIO

Tratamiento	Número	%
Hidratación	38	100.00
Antibióticos	38	100.00
SNG o Rectal	36	94.73
CAF	29	76.31
GTM	34	89.47
Clindamicina	3	7.89
Ranitidina	10	26.31

En el pre operatorio los pacientes recibieron el siguiente manejo hidratación 38 caso (100%), antibióticos parenterales 38 pacientes (100%), sonda nasogástrica y rectal 36 pacientes (94.73%), Ranitidina 10 pacientes (26.31%) . De los antibióticos utilizados la gentamicina se administro en 34 pacientes (89.47%), el cloranfenicol en 29 pacientes (76.31%), Clindamicina en 3 pacientes (7.89%).

La combinación de CAF y GTM sigue siendo una buena alternativa en la medicación preoperatoria en casos de vólvulo de colon sigmoides, en los casos estudiados se administro en 29 pacientes (76.31%).

CUADRO N°7

PACIENTES OPERADOS DE VÓLVULO DE SIGMOIDES EN EL HOSPITAL DE APOYO LA MERCED, ENERO 1995- DICIEMBRE 2001 SEGÚN TIPO DE INCISIÓN

Tipo de Incisión	Número	%
MSIU	35	92.10
PMI	1	2.63
MIU	2	5.26

En las intervenciones quirúrgicas realizada la incisión que más se empleo fue la mediana suprainfraumbilical con 35 casos (92.10%), seguido de la mediana infraumbilical con 2 casos (5.26%), la paramediana izquierda 1 caso /2.63%).

CUADRO N°8

PACIENTES OPERADOS DE VÓLVULO DE SIGMOIDES EN EL HOSPITAL DE APOYO LA MERCED, ENERO 1995- DICIEMBRE 2001 SEGÚN EL ESTADO DEL SIGMOIDES

Estado del asa sigmoides	Número	%
Viable	29	76.31
No viable	9	23.68
Total	38	100.00

Al momento de la intervención quirúrgica, el estado del asa intestinal sigmoidea fue viable en 29 casos (76.31%) y no viable en 9 casos (23.68%).

CUADRO N°9

PACIENTES OPERADOS DE VÓLVULO DE SIGMOIDES EN EL HOSPITAL DE APOYO LA MERCED, ENERO 1995- DICIEMBRE 2001 TRATAMIENTO QUIRÚRGICO

Tipo de Técnica Qx.	Número	%
Resec. Primaria y anast TT	27	71.05
Resec. Primaria + colost. transversa	4	10.52
Resec. Primaria + colost. Hartmann	2	5.26
Resec. Primaria + iliostomia	1	2.63
Devolvulación simple	2	5.26
Fallecido en acto Qx.	2	5.26
Total	38	100.00

Dentro de las técnicas quirúrgicas empleadas para resolver este cuadro clínico sobresale la resección primaria y anastomosis termino terminal con 27 casos (71.05%), seguido de la resección primaria + colostomia transversa con 4 casos (10.52%), la resección primaria + colostomia a lo Hartmann 2 casos (5.26%), Devolvulación simple 2 casos (5.26%), resección primaria más iliostomía 1 caso (2.63%). Las colostomias en su conjunto hacen un total de 6 casos (15.78%) las cuales se práctico en pacientes que ingresaron con asa sigmoidea con signos de necrosis no viable y paciente en mal estado general. Se resalta aquí que en el acto operatorio 2 pacientes fallecieron.

CUADRO N°10

PACIENTES OPERADOS DE VÓLVULO DE SIGMOIDES EN EL HOSPITAL DE APOYO LA MERCED, ENERO 1995- DICIEMBRE 2001
SUTURA DE LA ANASTOMOSIS PRIMARIA

Tipo de sutura	Número	%
Dos planos	3	11.11
Un plano	24	88.88
Total	27	100.00

De los pacientes sometidos a anastomosis primaria, se realizó la sutura en un solo plano en 24 casos (88.88%) y sutura en dos planos en 3 casos (11.11%). Obteniendo con ambos buenos resultados.

CUADRO N°11

PACIENTES OPERADOS DE VÓLVULO DE SIGMOIDES EN EL HOSPITAL DE APOYO LA MERCED, ENERO 1995- DICIEMBRE 2001
TAMAÑO DE RESECCIÓN

Tamaño de Resección	Número	%
20 – 40 cm	3	8.33
41 - 60 cm	19	52.77
61 – 80 cm	7	19.44
No reportado	7	19.44
Total	36	100.00

La resección intestinal a realizarse depende de la longitud de asa intestinal vovulada, así como también del estado en que se encuentre su vascularidad y de la viabilidad del asa, en el presente trabajo la resección que más se empleo de 41 a 60 cm.(52.77%)19 casos, seguido de la de 61 a 80 cm. de resección (19.44%)7 casos y de 20 a 40 cm 3 casos (8.33%).No se reportaron 7 casos (19.44%).

CUADRO N°12

PACIENTES OPERADOS DE VÓLVULO DE SIGMOIDES EN EL HOSPITAL DE APOYO LA MERCED, ENERO 1995- DICIEMBRE 2001 ROTACIÓN DEL VÓLVULO

Grado de rotación	Número	%
180°	3	7.89
270°	9	23.68
360°	18	47.36
No reportados	8	21.05
Total	38	100.00

Depende del grado de rotación del asa volvulada, para que el cuadro clínico sea agudo o sub-agudo, a mayor grado de rotación el cuadro es más agudo y la posibilidad de necrosis del asa es en menor tiempo. En el presente trabajo se encontró que mayormente se presentaron rotación de 360° en 18 caso (47.36%), seguidos de los de rotación de 270° con 9 casos (23.68%) y de 180° 3 casos (7.89%). No se reportaron en 8 casos (21.05%).

CUADRO N°13

PACIENTES OPERADOS DE VÓLVULO DE SIGMOIDES EN EL
HOSPITAL DE APOYO LA MERCED, ENERO 1995- DICIEMBRE 2001
PROCEDIMIENTOS ASOCIADOS

Procedimiento	Número	%
Apendicetomía	8	21.05
Colecistectomía	1	2.63
Resec + anast int.d	1	2.63
Devolv. De asa delg.	1	2.63

Dentro de los procedimientos asociados durante la intervención por vólvulo de sigmoides, se realizaron 8 apendicetomías (21.05%), 1 colecistectomía (2.63%) y de igual forma se realizaron 1 devolvulación de asa intestinal delgada y otra resección y anastomosis primaria de asa delgada.

CUADRO N°14

PACIENTES OPERADOS DE VÓLVULO DE SIGMOIDES EN EL
HOSPITAL DE APOYO LA MERCED, ENERO 1995- DICIEMBRE 2001
HALLAZGOS ASOCIADOS

Hallazgos	Número	%
Bridas y adherencias	5	13.15
Peritonitis	5	13.15
Necrosis del marco colónico	1	2.63
Perforación del sigmoides	1	2.63
Vólvulo de intes. delgado	1	2.63
Perforación de intes. Delg.	1	2.63

Dentro de los hallazgos asociados en el momento de la intervención se encontró, 5 casos de bridas y adherencias (13.15%), 5 casos de peritonitis (13.15%), y necrosis del marco colónico, vólvulo de intestino delgado y perforación del intestino delgado 1 caso cada uno (2.63%).

CUADRO N°15

PACIENTES OPERADOS DE VÓLVULO DE SIGMOIDES EN EL HOSPITAL DE APOYO LA MERCED, ENERO 1995- DICIEMBRE 2001 COMPLICACIONES POST OPERATORIAS

Tipo de Complicación	Número	%
Sepsis	8	21.05
Infección de herida	5	13.15
Fístula enterocutanea	5	13.15
Infección intraabdominal	3	7.89
Infección respiratoria	2	5.26
Infección intestinal	2	5.26
CID	1	2.63

De los pacientes sometidos a intervención por vólvulo de sigmoides en el post operatorio presentaron complicaciones, así 8 casos presentaron Sepsis (21.05%), 5 casos infección de herida operatoria (13.15%), igual 5 casos fístula enterocutánea (13.15%), 3 casos infección intraabdominal (7.89%) y las infecciones digestivas y respiratorias presentaron 2 casos cada una (5.26%), hubo un caso de CID (2.63%).

CUADRO N°16

PACIENTES OPERADOS DE VÓLVULO DE SIGMOIDES EN EL HOSPITAL DE APOYO LA MERCED, ENERO 1995- DICIEMBRE 2001
CAUSA DE MUERTE

Causa de muerte	Número	%
Sepsis	6	15.78
CID	1	2.63
Total	7	18.42

Del total de pacientes intervenidos por vólvulo del colon sigmoides fallecieron 7 dando una mortalidad de 18.42%, la principal causa de muerte es la Sepsis 6 caso (15.78%) y 1 caso por CID (2.63%).

CUADRO N°17

PACIENTES OPERADOS DE VÓLVULO DE SIGMOIDES EN EL HOSPITAL DE APOYO LA MERCED, ENERO 1995- DICIEMBRE 2001
CAUSAS DE MORBILIDAD

Variable	Sigmoidectomía + anastomosis prim.		Sigmoidectomía + colostomía	
	N= 27	%	N= 6	%
Morbilidad total	10	37.03	4	66.66
Fuga anastomótica	4	14.81	1	16.66
Infección de herida	3	11.11	2	33.33
Sepsis	5	18.51	3	50.00
Infección intraabd.	2	7.40	1	16.66
Compl. Por colost.			1	16.66
Mortalidad	3	11.11	2	33.33

De acuerdo a la técnica quirúrgica empleada, en los que se practico la sigmoidectomía + anastomosis primaria la tasa de morbilidad total es de 37.03% (10 casos), donde predomina la Sepsis con 5 casos (18.51%), seguido de la infección de la herida operatoria 3 casos (11.11%). La tasa de mortalidad para este tipo de intervención es de 3 casos (11.11%).

En los pacientes sometidos a la técnica de sigmoidectomía + colostomía la tasa de morbilidad es de 66.66% (4 casos), donde predomina la Sepsis con 3 casos (50.00%), seguido por la de infección de herida operatoria 2 casos (33.33%) y la infección intraabdominal como la complicación por la colostomía 1 caso cada una (16.66%). La tasa de mortalidad es de 33.33% (2 casos).

CUADRO N°18
PACIENTES OPERADOS DE VÓLVULO DE SIGMOIDES EN EL
HOSPITAL DE APOYO LA MERCED, ENERO 1995- DICIEMBRE 2001
RELAPAROTOMÍA

N° Relaparotomías	N° Pacientes	Total de relaparotomías
1	3	3
2	1	2
3	1	3
Total	5	8

Un total de 5 pacientes (13.15%) se sometieron a 8 relaparotomías, 3 pacientes (7.89%) tuvieron una relaparotomía y 2 (5.26%) a más de una relaparotomía. La indicación más frecuente de relaparotomía es la infección intraabdominal y las obstrucciones intestinales.

CUADRO N°19

PACIENTES OPERADOS DE VÓLVULO DE SIGMOIDES EN EL
HOSPITAL DE APOYO LA MERCED, ENERO 1995- DICIEMBRE 2001
HALLAZGOS OPERATORIOS EN LAS RELAPAROTOMÍAS

Hallazgos	Número	%
Infec. intraabdominal	3	7.89
Fístula	3	7.89
Dehiscencia de rafia	3	7.89
Obstrucción intestinal	2	5.26
Retracción de colostomía	1	2.63
Necrosis de colostomía	1	2.63

Dentro de los hallazgos en las relaparotomías, se encontró 3 casos debido a infección intraabdominal (7.89%), de igual forma se encontró 3 casos de fístulas (7.89%), obstrucción intestinal 2 casos (5.26%), también encontramos 1 caso (2.63%) de retracción de colostomía y necrosis de colostomía.

CUADRO N°20

PACIENTES OPERADOS DE VÓLVULO DE SIGMOIDES EN EL HOSPITAL DE APOYO LA MERCED, ENERO 1995- DICIEMBRE 2001 ESTANCIA HOSPITALARIA

Días de hospitalización	Número	%
De 3 a 4 días	2	5.26
De 5 a 6 días	3	7.89
De 7 a 8 días	7	18.42
De 9 a 10 días	8	21.05
De 11 a 12 días	2	5.26
De 13 a 14 días	3	7.89
De 15 a 16 días	3	7.89
De 17 a 18 días	1	2.63
De 19 a más días	7	18.42

En cuanto a la estancia hospitalaria el mayor número de pacientes permaneció de 9 a 10 días 8 casos (21.05%), le sigue los que permanecieron de 7 a 8 días con 7 casos (18.42%), también hubo los que permanecieron más de 19 días en un total de 7 caso (18.42%) estos generalmente son los que presentaron en el post operatorio complicaciones de diverso índole y los que fueron relaparotomizados.