



## RESUMEN

El objetivo primario de este estudio fue demostrar la seguridad, ventajas clínico-quirúrgicas, y la reducción de costos en la estancia hospitalaria con la técnica de revascularización miocárdica sin circulación extracorpórea (s/CEC) frente a la técnica clásica de apoyo con circulación extracorpórea (c/CEC), en la población asegurada que fue atendida entre los meses de Enero a Diciembre del 2001, en el Servicio de Cirugía Cardíaca del Instituto Nacional del Corazón (INCOR)-Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen-EsSALUD.

Con una muestra de 142 pacientes adultos de ambos sexos entre 47 a 84 años de edad; distribuidos en dos grupos, 127 pacientes c/CEC y 15 pacientes s/CEC (Con el moderno sistema de fijación Octopus), los cuales fueron analizados y evaluados en forma retrospectiva. La edad media, sexo, porcentaje de diabéticos, pacientes que ingresaban a reintervención, número de vasos revascularizados y tipo de injerto utilizado fueron semejantes en ambos grupos.

El tiempo operatorio, uso de componentes sanguíneos, extubación precoz, complicaciones post-quirúrgicas, además de los costos fueron estadísticamente significativas a favor del grupo s/CEC.

La técnica de revascularización s/CEC constituye una alternativa, por su mayor seguridad y ventajas clínicas que incluyen una menor morbi-mortalidad, menor



Costo-Eficacia de la estancia hospitalaria en la Unidad de Cuidados Intensivos Post-Quirúrgica de pacientes con revascularización miocárdica sin circulación extracorpórea. Icanaque Yesang, Nicolás.

Derechos reservados conforme a Ley

tiempo y costo de la estancia hospitalaria, en grupo de pacientes adecuadamente seleccionados.

**Palabras clave:** Costo-eficacia. Revascularización miocárdica sin circulación extracorpórea. Octopus.