



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA**

**“FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A DEHISCENCIA DE
ANASTOMOSIS LUEGO DEL CIERRE DE ILEOSTOMÍA O
COLONOSTOMÍA EN EL HOSPITAL NACIONAL ARZOBISPO
LOAYZA ENTRE ENERO DEL 2017 A DICIEMBRE DEL 2020”**

Proyecto de investigación para optar el título de:
SEGUNDA ESPECIALIDAD EN CIRUGÍA GENERAL

Presentado por:

Edison Peter Campos Veliz (0000-0002- 6776-8431)

Asesor:

Cesar Augusto Cano Mendoza (0000-0001-9085-8593)

Lima – Perú

2022

RESOLUCIÓN DIRECTORAL ACADÉMICA DE CARRERA No. 380 - DACMH-DAFCS-U. CIENTIFICA-2022

Lima, 21 de julio del 2022

VISTO:

El informe de revisión independiente académica y la aprobación de un Comité de Ética del proyecto de tesis titulado: "FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A DEHISCENCIA DE ANASTOMOSIS LUEGO DEL CIERRE DE ILEOSTOMÍA O COLONOSTOMÍA EN EL HOSPITAL NACIONAL ARZOBISPO LOAYZA ENTRE ENERO DEL 2017 A DICIEMBRE DEL 2020".

CONSIDERANDO:

Que, de acuerdo al Reglamento General de la Universidad Científica del Sur y el reglamento y Procedimientos de trabajos de Investigación para obtener el **Título de Segunda Especialidad**.

Que, de acuerdo a la normativa vigente de la Universidad Científica del Sur, en uso de las atribuciones conferidas al Director Académico de la Carrera.

SE RESUELVE:

ART. 1° Aprobar e inscribir el proyecto de tesis titulado: **FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A DEHISCENCIA DE ANASTOMOSIS LUEGO DEL CIERRE DE ILEOSTOMÍA O COLONOSTOMÍA EN EL HOSPITAL NACIONAL ARZOBISPO LOAYZA ENTRE ENERO DEL 2017 A DICIEMBRE DEL 2020**", presentado por el alumno CAMPOS VELIZ EDINSON PETER, con N° de registro: **324-2021-POS15**.

ART. 2° Nombrar al docente Cesar Cano Mendoza como asesor para el desarrollo de la tesis en cuestión.

Regístrese, comuníquese y archívese.


Mg. JORDI GRAU MONGE
Director Académico
Carrera de Medicina Humana



c.c. Archivo

I. PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN:

¿Cuáles son los factores de riesgo asociados a dehiscencia de anastomosis posterior al cierre de ileostomía y colostomía en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza entre enero del 2017 a diciembre del 2020?

II. INTRODUCCIÓN

A nivel internacional los casos de personas portadoras de ostomas son entre 2 a 4 por cada 1000 adultos ⁽¹⁾, pero existe cierto grado de diferencias entre los países. En países como Portugal, para la Asociación Portuguesa Ostromizada en el 2009, hubo el 0.12% de portadores de ostomas, de los cuales el 90% fueron ostomas intestinales.⁽²⁾ En Latinoamérica, especialmente en Argentina a 2 de cada 1000 personas tienen ostomias. ⁽¹⁾

Con respecto al cierre de ostomias, el procedimiento a realizar es la restitución del tránsito intestinal (ileostomías y colostomías). Este acto quirúrgico causa diversas complicaciones, incrementando el tiempo hospitalario y costo. ⁽³⁾

La dehiscencia de ostomias es una complicación quirúrgica atemorizante en cirugía general y se relaciona con el incremento de morbimortalidad. ⁽⁴⁾ Los casos reportados son controversiales, encontrándose desde el 1,8 hasta 19% de casos, teniendo como mayor incidencia la dehiscencia en anastomosis colorectal. ⁽⁵⁾

Rangel G, Sepúlveda R., en España, en el 2016, realizo una investigación llegando a la conclusión que el nivel de albumina sérica de 2.6, a su vez se asocia al incremento de dehiscencia en un 11.8% mientras que la albumina mayor a 3.5 se asocia a dehiscencia del 5.9%. (6)

Nakamura, en Japón 2017, concluye que el tiempo quirúrgico y el intervalo entre la cirugía y el cierre de la ostomía influyen en la dehiscencia. (7)

Yin, Taiwán 2017 indica que el tiempo de restitución ≤ 109 días influye en la dehiscencia de anastomosis, afirmando que la restitución temprana incrementa la dehiscencia de la restitución.(8)

Lahat G, en Israel, realizo un ensayo clínico llegando a la conclusión que la anastomosis realizada antes de 84 días es factor de riesgo para dehiscencia de anastomosis. (9)

Fonseca, en Brasil 2017 en su trabajo afirma que las complicaciones luego de realizar anastomosis, llego a tasas del 55% dentro de ellas se tuvo a la dehiscencia de anastomosis. Las causas que influyen en esté son el incremento del tiempo operatorio, la hemotrasfusión y la estancia en unidad de cuidados intensivos. (10)

Pacheco M y Aldana G, realizo un trabajo en Colombia 2017 concluyen que los casos reportados de dehiscencia de anastomosis fueron del 10,8 % (10,2 por 1.000 personas/año) y la mortalidad fue del 9,7 %. (11)