



ARTÍCULO ORIGINAL CUANTITATIVO

CARACTERIZACIÓN DE INGRESOS POR ABSCESOS EN EL SERVICIO QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL ROOSEVELT DE GUATEMALA, 2012-2019

CHARACTERIZATION OF ADMISSIONS FOR ABSCESSES IN THE SURGICAL SERVICE OF THE ROOSEVELT HOSPITAL OF GUATEMALA, 2012-2019

Autores: Jorge Leopoldo Castillo Muñoz,¹ Guillermo R. Villatoro Natareno,² Luis Fernando Calvillo Berduo,³ María de los Ángeles Garrido Romero,⁴ José Danilo Ramos Gamez,⁵ Luis Fernando Sanabria Domínguez.⁶

¹Licenciado en Administración de Empresas. Hospital Roosevelt. Guatemala. Correo electrónico: leopoldocastillo@hotmail.com

²Médico y Cirujano. Especialista en Epidemiología. Máster en Docencia Universitaria. Médico epidemiólogo del departamento de Medicina Interna del Hospital Roosevelt. Guatemala. Correo electrónico: gvillatoron@gmail.com

³Bachiller en Ciencias y Letras. Hospital Roosevelt. Guatemala. Correo electrónico: calvilloberduoluisfernando@gmail.com

⁴Maestra en Educación Primaria Urbana. Hospital Roosevelt. Guatemala. Correo electrónico: margr2227@gmail.com

⁵Licenciado Ciencias Jurídicas Sociales y de la Justicia. Técnico en Salud Pública. Técnico operador Microsoft Office, reparación y mantenimiento de PC's. Técnico operador MS contables. Hospital Roosevelt. Guatemala. Correo electrónico: joseprsl_gamezz@outlook.es

⁶Perito en administración pública. Hospital Roosevelt. Guatemala. Correo electrónico: sanabrialuis378@gmail.com

RESUMEN

Introducción: los abscesos, conocidos como colecciones de pus, pueden convertirse en serios problemas para la salud de las personas, llevan al paciente a una peritonitis con complicaciones que pone en peligro la vida de quienes lo padecen. De ahí que este sea una contrariedad que se presenta con relativa frecuencia en las especialidades de los servicios quirúrgicos. **Objetivo:** caracterizar la presencia de abscesos en ingresados en el servicio quirúrgico del Hospital Roosevelt entre 2012 y 2019. **Método:** se realizó un estudio descriptivo de corte transversal, con los datos de los egresados por abscesos en el servicio quirúrgico del hospital. Se operacionalizaron variables para dar salida al objetivo. Se cumplió con el principio de la confidencialidad de los datos. Las variables se resumieron con distribuciones de frecuencias absolutas y relativas; se trabajó con la media aritmética o promedio para la estadía hospitalaria. **Resultados:** la prevalencia de abscesos fue de 14.4 por mil ingresos en el servicio quirúrgico de dicho hospital, con un mínimo de 1 día y un máximo de 100 días. Estuvieron ingresados como promedio 14 días. Predominó el sexo masculino en el 52% de los ingresos por esta causa. La localización más frecuente fue en la región abdominal y dentro de ella, en el retroperitoneo. **Conclusión:** los abscesos constituyen un problema de salud para las personas que ingresan por esta causa en el hospital objeto de estudio, y es de vital importancia profundizar en el porqué de las estadías tan prolongadas para algunas localizaciones.

Palabras clave: abscesos, causas de morbilidad, prevalencia



ARTÍCULO ORIGINAL CUANTITATIVO

ABSTRACT

Introduction: abscesses, known as pus collections, can become serious health problems for people, which can lead to peritonitis with complications that can endanger the life of those who suffer from them. Hence, this is a problem that occurs with relative frequency in the surgical services specialties. *Objective:* to characterize the presence of abscesses in patients admitted to the surgical service of the Roosevelt Hospital between 2012 and 2019. *Methods:* a descriptive, cross-sectional study was carried out, with data from those discharged due to abscesses in the surgical service of the Roosevelt Hospital from 2012-2019. Variables were operationalized to achieve the objective. The principle of data confidentiality was complied. The variables were summarized with absolute and relative frequency distributions; we worked with the arithmetic mean or average for hospital stay. *Results:* The prevalence of abscesses was 14.4 per thousand admissions to the surgical service of this hospital, with a minimum of 1 day and a maximum of 100 days. The average length of stay was 14 days. The male sex predominated in 52% of admissions for this cause. The most frequent location was in the abdominal region and within it, in the retroperitoneum. *Conclusion:* abscesses constitute a health problem for people admitted for this cause in this hospital, and it is of vital importance to deepen in the reason for such long stays for some locations.

Keywords: abscesses, causes of morbidity, prevalence

INTRODUCCIÓN

“Un absceso es una cavidad donde se acumula pus. Se puede tener abscesos en casi cualquier parte del cuerpo. Cuando un área se infecta, el sistema inmunitario intenta combatir la infección. Los glóbulos blancos se dirigen hacia el área infectada, se acumulan dentro del tejido lesionado y causan inflamación. Durante este proceso se forma el pus. El pus es una mezcla de células sanguíneas blancas, gérmenes y tejido muerto.”¹

“Las bacterias, los virus, los parásitos y objetos ingeridos pueden causar la formación de abscesos. Los abscesos en la piel son fáciles de detectar porque son zonas enrojecidas, hinchadas y dolorosas. Los que se encuentran dentro del cuerpo pueden quizás no ser obvios y pueden lesionar órganos, incluso el cerebro, los pulmones y otros. Los tratamientos incluyen drenarlos y tomar antibióticos.”¹

A lo largo de la historia de la humanidad los abscesos han venido a formar parte del conjunto de patologías bien o mal diagnosticadas o tratadas, que pueden llegar a poner en peligro la vida de las personas. Ello depende en parte de la calidad del diagnóstico y de la elección correcta del antibiótico a utilizar.

Es habitual que los abscesos sean tratados por dermatólogos, infectólogos y/o cirujanos generales. En el Hospital Roosevelt, de referencia nacional en Guatemala, el servicio quirúrgico ha atendido con relativa frecuencia, patologías de este tipo pero en diferentes localizaciones. El propósito de este estudio es caracterizar la presencia de abscesos en ingresados en el servicio quirúrgico del Hospital Roosevelt entre 2012 y 2019.

MÉTODO

Se realizó un estudio descriptivo de corte transversal, en los casos egresados del servicio quirúrgico del Hospital Roosevelt, con diagnóstico de absceso en cualquier localización, entre los años 2012-2019. El universo de estudio estuvo constituido por los 1180 pacientes que cumplieron con la condición antes expuesta. No es extrajo muestra.

No se trabajó con pacientes, sino con los datos de la historia clínica que se recoge en las bases de datos del departamento de Estadísticas del hospital objeto de estudio. Se cumplió con el principio de confidencialidad de los datos, al ser trabajados estos sólo por investigadores y con fines investigativos. La información obtenida fue presentada de forma colectiva y no individual.

ARTÍCULO ORIGINAL CUANTITATIVO

Para dar respuesta al objetivo propuesto, se operacionalizaron las variables sexo, localización del absceso, días de estadía, localización de abscesos abdominales. Para todas las variables cualitativas o cuantitativas, se calcularon frecuencias absolutas y relativas.

Como medida de tendencia central, se calculó la media aritmética o promedio a la variable días de estadía. La información fue presentada en la forma tabular. Para el procesamiento de la información se utilizó el software Excel de Microsoft Office 2010.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

En el período analizado, fueron egresados del servicio quirúrgico del Hospital Roosevelt un total de 82195 pacientes. De ellos 1180 con el diagnóstico de absceso. Lo permitió determinar una prevalencia de 14.4 pacientes con abscesos por cada mil egresos realizados.

A continuación se puede observar la distribución de pacientes con abscesos según la localización y días de estadía promedio. Nótese que predominaron los abscesos de la región abdominal en cerca del 33% de los afectados, seguido de los abscesos en miembros inferiores, así como en la región de cara, cabeza y cuello. (Tabla 1)

Sin embargo, en dicha tabla, al apreciar los días de estadía por estas localizaciones, se puede notar que los abscesos ubicados en la región lumbar fueron los más demorados en sanar, con 28 días aproximado de estadía hospitalaria; seguida de los abscesos de la región torácica. (Tabla 2)

Tabla 1. Distribución de pacientes según localización de abscesos y días de estadía promedio.

Abscesos	No	%	Días de estadía promedio
Cabeza, cara y cuello	168	14.2	10.7
Genitales	65	5.5	15.8
Glúteos	89	7.5	11.6
Mama	162	13.7	6.9
Miembro Inferior	177	15.0	14.3
Miembro Superior	52	4.4	10.3
Región abdominal	385	32.6	18.4
Región Torácica	25	2.1	25.6
Región lumbar	9	0.8	28.2
Perianal	26	2.2	14.2
Perineal	22	1.9	10.6
Total	1180	100.0	14.1

Los abscesos de pared abdominal o intrabdominal se presentan con relativa frecuencia dentro de todas las localizaciones de abscesos. Céspedes y Colaboradores encontraron como segunda causa morbilidad y mortalidad de las reintervenciones en la cirugía abdominal urgente y electiva a los abscesos intrabdominales, aunque con menor frecuencia de la aquí encontrada (17.4%)², convirtiéndose en la causa de reintervención en un número importante de pacientes.



ARTÍCULO ORIGINAL CUANTITATIVO

El dolor abdominal constituye uno de los motivos de consulta más frecuentes en los Servicios de Urgencias de un hospital. Esto presupone un reto en el diagnóstico, ocasionado por la gran diversidad de patologías que pueden dar origen al mismo, así como las características inespecíficas de este.³ Los abscesos de la región abdominal constituyen sin lugar a dudas una de las causas de este tipo de dolor.

El absceso cerebral es una enfermedad con alto riesgo de mortalidad,⁴ y es uno de los encontrados dentro de la región de cabeza, cara y cuello en este estudio.

Sin embargo, los abscesos perianales y perineales, poco reportados en la investigación actual, constituyen un problema de interés para quienes los presentan porque requiere un perfecto conocimiento anatómico y una sólida experiencia en cirugía anoperineal. “La gestión de la relación operado-cirujano debe conjugar paciencia y confianza, preservando al máximo la calidad de vida en este largo y complicado tratamiento.”⁵

Nótese en la tabla 2, que predominaron los abscesos con estadías hospitalarias mayor de 15 días, con una media de casi 31 días; seguido de los que estuvieron ingresado durante cerca de 2 semanas.

Tabla 2. Distribución de pacientes con abscesos según el promedio en los grupos de días de estadía.

Días de estadía	No de casos	%	Promedio de Estadía
<= 3 días	235	19.9	1.9
4-7 días	272	23.1	5.3
8-14 días	300	25.4	10.8
>= 15 días	373	31.6	30.8
Total	1180	100	14.1

En estudio realizado por Laguzzi y colaboradores en 2019, la estancia hospitalaria promedio fue de 3.6 días, en un rango de 1 a 27 días. La máxima estancia fue a causa de complicaciones médicas.⁶ Como se puede notar, la estadía hospitalaria en el Hospital Roosevelt por los abscesos, fue mayor, con una media que triplica la encontrada por Laguzzi.

Obsérvese en la tabla 3, que se presentó con más frecuencia el sexo masculino con 52% de los afectados por dicha enfermedad. En ambos sexos la localización que más se presentó fue la de la región abdominal. Sin embargo, el segundo lugar dentro de las mujeres fue ocupado por el cáncer de mama, mientras que entre los hombres fue el de miembros inferiores.

ARTÍCULO ORIGINAL CUANTITATIVO

Tabla 3. Distribución de pacientes con abscesos según tipos de abscesos y sexo promedio.

Abscesos	F		M	
	No	%	No	%
Cabeza, cara y cuello	71	12.6	97	15.8
Genitales	11	1.9	54	8.8
Glúteos	42	7.4	47	7.6
Mama	155	27.4	7	1.1
Miembro Inferior	43	7.6	134	21.8
Miembro Superior	13	2.3	39	6.3
Región abdominal	207	36.6	178	28.9
Región Torácica	11	1.9	14	2.3
Región lumbar	3	0.5	6	1.0
Perianal	5	0.9	21	3.4
Perineal	4	0.7	18	2.9
Total	565	100.0	615	100.0

En el presente estudio hubo un ligero predominio de los hombres con abscesos por encima de las mujeres. Cifras similares fueron las encontradas por Laguzzi y colaboradores, quienes observaron que 55% eran hombres y 45% mujeres.⁶ Un 60% de frecuencia de presentación de abscesos en el sexo masculino fue encontrado por Astudillo y colaboradores en su estudio en Santiago de Chile.⁷

Al observar la distribución de pacientes con abscesos en región abdominal según sexo (tabla 4), se nota que a pesar de que los abscesos de forma general predominaron en el sexo masculino, los de la región abdominal se presentaron con mayor frecuencia en el sexo femenino. Los abscesos hepatobiliares e inguinales se presentaron con mayor frecuencia entre los hombres que entre las mujeres.

En ambos sexos predominaron los abscesos retroperitoneales, los del sitio operatorio y los hepatobiliares. El absceso pancreático fue el que menos frecuente se presentó en ambos sexos.

Tabla 4. Distribución de pacientes con abscesos en región abdominal según sexo.

Abscesos abdominales	F		M	
	No	%	No	%
Sitio operatorio	55	26.6	44	24.7
Pared abdominal	19	9.2	12	6.7
Inguinal	7	3.4	19	10.7
Hepatobiliar	32	15.5	36	20.2
Pancreático	2	1.0	3	1.7
Pélvico	13	6.3	7	3.9
Renal	19	9.2	7	3.9
Retroperitoneal	60	29.0	50	28.1
Total	207	100.0	178	100.0



ARTÍCULO ORIGINAL CUANTITATIVO

Los abscesos se producen por extensión de cuadros inflamatorios localizados, traumatismos abdominales o complicaciones de una cirugía abdominal previa. Su localización está originada por el sitio primario de contaminación y dirección del drenaje abdominal por la gravedad.⁸

Los abscesos intrabdominales pueden localizarse en cualquier parte del abdomen, esto abarca desde la pared abdominal, cualquier parte de la cavidad abdominal hasta cualquier parte del retroperitoneo. Su formación ocurre después de una cirugía, de un traumatismo o de enfermedades que conllevan a una infección o a una inflamación del abdomen, en especial cuando se produce una peritonitis o una perforación.⁹

Dentro de las localizaciones de abdomen, se encuentran con relativa frecuencia, los abscesos renales, los cuales constituyen una complicación poco frecuente, pero grave dentro de las infecciones del tracto urinario. Sin embargo, el diagnóstico es difícil, pues los pacientes presentan una sintomatología difusa y poco específica.¹⁰

Entre las principales complicaciones que se pueden presentar en el postoperatorio son las de tipo infecciosa. A nivel global estas tienen una elevada prevalencia. "Entre este grupo de complicaciones infecciosas se encuentran las infecciones graves relacionadas a los instrumentos quirúrgicos o a la contaminación del área, entre las cuales destacan las colecciones intrabdominales."¹¹

Según Jurado Flores, hubo un predominio de colecciones biliares (68%) y en el sexo femenino (67%), cifras éstas que se comportan muy por encima de las encontradas en el presente estudio.¹¹ En el estudio, hubo un predominio en ambos sexos, de los abscesos retroperitoneales.

Los factores predisponentes para la formación de abscesos son los siguientes:¹²

- Mecanismos de defensa del huésped alterados
- La presencia de cuerpos extraños
- Obstrucción del drenaje normal
- Isquemia o necrosis tisular
- Hematoma o acumulación excesiva de líquido en el tejido
- Traumatismo

Los abscesos se pueden formar siempre que el organismo combata una infección. Un absceso localizado en la piel puede aparecer si entran gérmenes al organismo a través de una lesión en piel del tipo de heridas, quemaduras o picaduras de insectos de cualquier tipo.¹³

Con relativa frecuencia se forman abscesos en la fase posterior a una peritonitis. Estos abscesos pueden encontrarse por toda la cavidad peritoneal, localizándose en el mesenterio o epiplón; además pueden presentarse en la superficie de una víscera como el hígado o el bazo.¹⁴ Los abscesos que se localizan en el retroperitoneo, es decir, detrás de la cavidad abdominal, se forman detrás del peritoneo que es la membrana que reviste la cavidad abdominal y sus órganos.¹⁵

Para los autores ha constituido una limitación, el hecho de no encontrar estudios similares donde se pudieran comparar y discutir los resultados de esta investigación. Pero vale la pena resaltar, que al ser un país donde predomina la población sumida en los escasos recursos, ésta situación económica hace que los pacientes lleguen a la institución en búsqueda de asistencia sanitaria, en estadios tardíos de la enfermedad. Ello ha sido una de las razones del incremento de los días de estadía hospitalaria.

Como ya mencionó con anterioridad, el diagnóstico de los abscesos muchas veces se hace difícil, lo cual requiere del uso de tecnologías sanitarias como son medios diagnósticos de laboratorio e imagenológico, éstos últimos de especial interés por permitir el diagnóstico certero.



ARTÍCULO ORIGINAL CUANTITATIVO

CONCLUSIONES

Los abscesos constituyen un problema de salud para las personas que ingresan por esta causa en el hospital objeto de estudio, y es de vital importancia profundizar en el porqué de las estadías tan prolongadas para algunas localizaciones

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Abscesos. Infections [Internet]. 2010 [cited 2021 Apr 16]; Available from: <https://medlineplus.gov/spanish/abscess.html>
2. Céspedes Rodríguez HA, Bello Carr A, Fernández Pérez R. Morbimortalidad de las reintervenciones en la cirugía abdominal urgente y electiva. Rev cuba cir [Internet]. 2021 [cited 2021 Apr 16];60(1). Available from: <http://www.revcirugia.sld.cu/index.php/cir/article/view/968>
3. Pereira Juliá A, Domingo Serrano F, Sánchez Ruiz S. Atención al paciente urgente. Urgencias abdominales. Medicine. 2019;12(87):5089–99.
4. Alonso Mariño AL, Alonso Mariño OL, Aneiros Medina RI. Abscesos cerebrales múltiples debido a meningoencefalitis bacteriana por Streptococcus pneumoniae. Rev cuba med intensiva emerg [Internet]. 2019 [cited 2021 Apr 16];18(3). Available from: <http://www.revmie.sld.cu/index.php/mie/article/view/598>
5. Egal A, Atienza P, Etienney I. Tratamiento quirúrgico de los abscesos anales y perineales de origen fistuloso. EMC - Téc Quir - Apar Dig. 2021;37(1):1–9.
6. Laguzzi MC, Rodríguez F, Costa JM, Chinelli J, Rappa J, Trostchansky J, et al. Abscesos residuales en apendicitis aguda. Comparación entre abordaje laparotómico vs. laparoscópico. An Fac Med. 2019;6(1):170–90.
7. Astudillo J, Santander MJ, Rosenbaum A, Thöne N, Palma S, Imarai C. Abscesos profundos de cuello en pediatría. Experiencia del Hospital Dr. Sótero del Río entre los años 2011 y 2018. Rev otorrinolaringol cir cabeza cuello. 2019;79(1):75–84.
8. Fernández Sampedro M, del Pozo JL. Infecciones de la vía biliar. Abscesos abdominales. Medicine. 2018;12(51):3010–9.
9. González Rodríguez FJ. Protocolo de diagnóstico y tratamiento de los abscesos intraabdominales. Medicine. 2020;13(10):587–9.
10. Argüello RV, Dalton CK, Hernández VD, Gómez PMG. Abscesos renales. Acta Med. 2020;18(2):216–7.
11. Jurado Flores MR. Tratamiento percutáneo de colecciones intraabdominales en el Hospital de la Policía de Guayaquil. Universidad de Guayaquil. Facultad de Ciencias Médicas. Carrera de Medicina; 2018.
12. Abscesos [Internet]. Msdmanuals.com. [cited 2021 Apr 26]. Available from: <https://www.msdmanuals.com/es/professional/enfermedades-infecciosas/biología-de-las-enfermedades-infecciosas/abscesos>
13. Rchsd.org. [cited 2021 Apr 26]. Available from: <https://www.rchsd.org/health-articles/abscesos-2/>
14. Abscesos intraperitoneales [Internet]. Uninet.edu. [cited 2021 Apr 26]. Available from: <https://www.uninet.edu/tratado/c080405.html>
15. Abscesos abdominales [Internet]. Msdmanuals.com. [cited 2021 Apr 26]. Available from: <https://www.msdmanuals.com/es/hogar/trastornos-gastrointestinales/urgencias-gastrointestinales/abscesos-abdominales>



ARTÍCULO ORIGINAL CUANTITATIVO


Carta de declaración del autor o de los autores

Guatemala, 01 de abril de 2021

Dirigido a: Editora Ejecutiva de la RCTS

A continuación le anexamos los datos relacionados con la declaración del autor o los autores del trabajo titulado: "CARACTERIZACIÓN DE INGRESOS POR ABSCESOS EN EL SERVICIO QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL ROOSEVELT DE GUATEMALA, 2012-2019"

Enviado a la sección de la revista: "Artículo Original Cualitativo"

El trabajo ha sido enviado simultáneamente a otra revista: Si___ No_x__	El trabajo es original e inédito: Si_x__ No___
Los autores ceden los derechos de publicación a la Revista Cubana de Tecnología de la Salud: Si_x__ No___	Existe conflicto de interés entre los autores: Si___ No_x__
Novedad científica, aporte a la ciencia o importancia de esta publicación: Se aportan cifras sobre el comportamiento de los abscesos en un hospital de referencia nacional, lo cual enriquece las estadísticas para el gremio científico y la población en general.	
Cuál es la contribución de esta publicación a las bases epistémicas de Tecnología de la Salud ? Sin la presencia de los Tecnólogos de la Salud en cada una de las etapas de diagnóstico y seguimiento de los pacientes, no sería posible la atención de la población con la mejora de la calidad de los servicios que esta requiere.	
Esta investigación es una salida de proyecto de investigación: Si___ No_x__	
Contribución como autoría	Nombre de los Autores
Contribuciones sustanciales para la concepción o el diseño del trabajo.	Leopoldo y Guillermo
Adquisición, análisis o interpretación de datos.	Todos los autores
Creación de nuevo software utilizado en el trabajo.	-
Ha redactado el trabajo o ha realizado una revisión sustancial.	Leopoldo y Guillermo
Aprobó el envío de la versión presentada (y cualquier versión sustancialmente modificada que implica la contribución del autor para el estudio).	Todos los autores
Traducción de título y resumen	Guillermo
Otras contribuciones (Cuál)	-
Todos los autores están de acuerdo con ser personalmente responsables de las propias contribuciones y las de los autores y garantizan que las cuestiones relacionadas con la precisión o integridad de cualquier parte del trabajo, incluso en las cuales el autor no estuvo personalmente involucrado, fueron adecuadamente investigadas, resueltas y la resolución fue documentada en la literatura: Si_x__ No___	
Todos los autores están de acuerdo con la versión final de la publicación: Si_x__ No___	
Todos los autores garantizan el cumplimiento de los aspectos éticos de la investigación y de publicación científica, así como de la bioética: Si_x__ No___	
Fecha de recibido: 11 de septiembre de 2020 Fecha de aprobado: 29 de abril de 2021	
 Este obra está bajo una licencia de Creative Commons Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional .	