

COMUNICACIÓN ORAL EN CONGRESO

RESULTADOS Y UTILIDAD DE LA ELECTROCAUTERIZACIÓN AMBULATORIA DE EPISTAXIS

Title-Results and Usefulness of Outpatient Electrocautery for Epistaxis

Victoria DUQUE-HOLGUERA ¹; María Consolación MARTÍN-PASCUAL ¹; María ÁLVAREZ-ÁLVAREZ ¹;
Juan LOSADA-CAMPA ¹; Agustín MAYO-ÍSCAR ²; Jaime SANTOS-PÉREZ ¹

1. Servicio de Otorrinolaringología y Cirugía de Cabeza y Cuello del Hospital Clínico Universitario de Valladolid.

2. Departamento de Estadística e Investigación Operativa, Universidad de Valladolid.

Correspondencia: victoriaduhol@hotmail.com

Conflicto de intereses: Los autores declaran no tener conflictos de intereses

Imágenes: Los autores declaran haber obtenido las imágenes con el permiso de los pacientes

Política de derechos y autoarchivo: se permite el autoarchivo de la versión post-print (SHERPA/RoMEO)

Licencia CC BY-NC-ND. Licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-SinDerivar 4.0 Internacional

Universidad de Salamanca. Su comercialización está sujeta al permiso del editor

RESUMEN: Introducción y objetivo: El 5 de febrero de 2021 comenzamos en el Hospital Clínico Universitario de Valladolid a realizar electrocauterización ambulatoria de epistaxis mediante aspirador-coagulador monopolar y visión directa con endoscopio rígido. Hasta el 31 de diciembre de 2021 se habían electrocauterizado 42 pacientes. El objetivo de nuestro estudio es comprobar si tras la implantación de electrocauterio se han reducido el número de ingresos por epistaxis, así como el número de pacientes que requieren tratamiento quirúrgico e intentar predecir los factores de riesgo de resangrado.

Método: Estudio retrospectivo observacional longitudinal. Se ha realizado una base de datos con los pacientes electrocoagulados hasta el 31 de diciembre de 2021 en la que se han recogido los factores de riesgo, si han sido taponados y el motivo del taponamiento, los resangrados, cuántos fueron ingresados y cuántos requirieron tratamiento quirúrgico.

Se han recogido el número total de epistaxis que ha acudido a Urgencias entre el 5 de febrero y el 31 de diciembre de 2021, de 2020 y 2019. También el número de pacientes ingresados por epistaxis entre el 5 de febrero y el 31 de diciembre de 2021, de 2020 y de 2019.

Resultados: El 95% de las epistaxis han sido unilaterales, 90% anteriores y 81% septales. El 62% tenían algún tipo de tratamiento antiagregante o anticoagulante. De los electrocauterizados ha habido un 31% de resangrados y un 31 % de taponamientos. Existen 5 veces (IC 3-10) más posibilidades de resangrar tras

ser tratado con taponamiento que con electrocauterización. Ni el tratamiento antiagregante ni el anticoagulante aislados aumentan los resangrados ni las necesidades de taponamiento, pero sí los aumenta el tratamiento conjunto con antiagregantes y anticoagulantes. El número de ingresos se ha reducido un 15% respecto a 2020 y 45.7% respecto a 2019, siendo esta reducción estadísticamente significativa ($p > 0.001$). Los tratamientos quirúrgicos han disminuido un 50% respecto a 2020 y 66.6% respecto a 2019, siendo estadísticamente significativo ($p < 0.001$). Un 64% de los pacientes electrocauterizados no han requerido taponamiento ni han resangrado.

Discusión: La realización de electrocauterización requiere poseer materiales y medios específicos, requiere más tiempo y más personal que el tratamiento clásico con taponamiento. Por otro lado ha demostrado reducir los resangrados, la necesidad de taponamiento en un amplio porcentaje de pacientes, los ingresos y la necesidad de tratamiento quirúrgico. Por ello, lo consideramos una técnica rentable tanto económicamente como para el paciente.

Conclusiones: La electrocauterización de epistaxis de manera ambulatoria es una técnica que ha demostrado ser rentable además de mejorar la calidad asistencial con respecto a los pacientes y que, con la adquisición de unos medios básicos, podría incorporarse a la cartera de servicios de la amplia mayoría de los servicios de Otorrinolaringología.

PALABRAS CLAVE: epistaxis; electrocauterización; ambulatoria; taponamiento nasal; cauterización endoscópica; aspirador coagulador.

SUMMARY: Introduction and objective: On February 5th, 2021, we started at Hospital Clínico Universitario in Valladolid to use outpatient electrocautery with a monopolar suction coagulator and a rigid nasal endoscope to treat epistaxis. From that day until December 31st, 2021, we had treated 42 patients. The objective of our study is to prove the use of electrocautery has lowered the number of hospital admissions to treat the epistaxis, the number of patients that require surgical treatment and predict the risk factors for rebleeding.

Method: Retrospective observational longitudinal study. We have created a database with the electrocauterized patients until December 31st, 2021, collecting the risk factors, if nasal packing was needed and why, if there was rebleeding and if they required hospital admission or surgical treatment. We also collected the total number of epistaxis treated in the Emergency Room between February 5th and December 31st of the years 2021, 2020 and 2019 and the total number of epistaxis that required hospital admission between February 5th and December 31st of the years 2021, 2020 and 2019.

Results: The 95% of the epistaxis were unilateral. 90% anterior, 81% septal. 62% of them used antiplatelet or anticoagulant treatment. Of all the electrocauterized we had 31% of rebleeding and 31% needed nasal packing. It is 5 times more frequent (IC 3-10) to rebleed after nasal packing than after electrocautery. Patients with just antiplatelet or anticoagulant do not need more nasal packing or suffer more rebleeding, but patients using both treatments at the same time do. The hospital admissions have lowered 15% compared to 2020 and 45.7% compared to 2019 ($p < 0.001$). The number of patients that need surgical treatment has lowered 50% compared to 2020 and 66.6% compared to 2019 ($p < 0.001$). 64% of the electrocauterized patients did not rebleed nor need nasal packing.

Discussion: The use of electrocautery requires specific materials, takes longer and takes more personnel than standard treatment with nasal packing. On the other hand, it has lowered the number of patients rebleeding, the need to use nasal packing in most of the patients, the hospital admissions and the patients that require surgical treatment. We consider this technique worthwhile economically as well as for the well-being of the patient.

Conclusions: The treatment of epistaxis using outpatient electrocautery has proved a worthwhile technique to improve care quality for the patients and, acquiring basic equipment, could be included to most of the ENT units' services portfolio.

KEYWORDS: epistaxis; electrocautery; outpatient; nasal packing; endoscopic cautery; suction coagulator.