



# UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA**

Características clínico quirúrgicas y complicaciones posoperatorias de la  
obstrucción intestinal hospital Carlos Monge Medrano 2019

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:**

Médico Cirujano

**AUTOR:**

Bach. Huamán Asqui, Carlos Aldair (ORCID: 0000-0001-6370-4695)

**ASESOR:**

Dr. Bazán Palomino, Edgar Ricardo (ORCID: 0000-0002-7973-2014)

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Enfermedades no Transmisibles

**PIURA – PERÚ**

**2020**

## **DEDICATORIA**

Este estudio se lo dedico a mis padres que, con su apoyo incondicional, amor y confianza permitieron que logre culminar mi carrera profesional, ya que sin ellos jamás lo hubiera logrado.

A Dios que siempre me guía en este camino que es la vida, bendiciéndome y dándome fuerzas para nunca desfallecer y si él me lo permite ser su instrumento para ejercer esta hermosa profesión.

## **AGRADECIMIENTO**

Agradezco a mis Padres por ser mi pilar fundamental y haberme apoyado incondicionalmente, pese a las adversidades e inconvenientes que se presentaron.

Agradezco a la Universidad César Vallejo, por la oportunidad brindada para así culminar satisfactoria de mi carrera profesional.

Agradezco al Dr. Edgar Ricardo Bazán Palomino por su importante enseñanza y también a mi asesor de tesis, quien con su experiencia, conocimiento y motivación me orientó en la investigación.

## ÍNDICE

<b>CARÁTULA</b> .....	<b>i</b>
<b>DEDICATORIA</b> .....	<b>ii</b>
<b>AGRADECIMIENTO</b> .....	<b>iii</b>
<b>ÍNDICE</b> .....	<b>iv</b>
<b>RESUMEN</b> .....	<b>vii</b>
<b>ABSTRACT</b> .....	<b>viii</b>
<b>I. INTRODUCCIÓN</b> .....	<b>1</b>
<b>II. METODOLOGÍA</b> .....	<b>10</b>
2.1. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN .....	10
2.2. IDENTIFICACIÓN DE VARIABLES .....	10
2.3. POBLACIÓN Y MUESTRA .....	12
2.3.1. POBLACIÓN .....	12
2.4. TÉCNICA E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	13
2.5. ANÁLISIS DE DATOS .....	13
2.6. ASPECTOS ÉTICOS.....	13
<b>III. RESULTADOS</b> .....	<b>14</b>
<b>IV. DISCUSIÓN</b> .....	<b>31</b>
<b>V. CONCLUSIONES</b> .....	<b>35</b>
<b>VI. RECOMENDACIONES</b> .....	<b>36</b>
<b>VII. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS</b> .....	<b>37</b>
<b>VIII. ANEXOS</b> .....	<b>40</b>
<b>ANEXOS 1: FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS</b> .....	<b>40</b>
<b>ANEXO 2: ACTA DE ORIGINALIDAD</b> .....	<b>42</b>
<b>ANEXO 3: PANTALLAZO DE SOFTWARE TURNITIN</b> .....	<b>43</b>
<b>ANEXO 4: AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN</b> .....	<b>44</b>
<b>ANEXO 5: VERSIÓN FINAL DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN</b> .....	<b>45</b>

## RESUMEN

**Objetivo:** Determinar las características clínico quirúrgicas de la obstrucción intestinal en el Hospital Carlos Monge Medrano en el año 2019.

**Metodología:** Se desarrolló una investigación no experimental, retrospectiva y transversal. Se registraron 72 casos de obstrucción intestinal que ingresaron a sala de operaciones de enero a diciembre del 2019. Se calcularon frecuencias y medidas de tendencia central.

**Resultados:** La edad promedio fue  $57.5 \pm 20.0$  años, con una mínima y máxima de 11 y 88 años respectivamente. El 65.3% fueron del sexo masculino. El 59.7% era de procedencia rural, 26.4% urbana y 13.9% urbana marginal. El 36.1% tenía alguna comorbilidad asociada: 20.9% con hipertensión arterial, 8.3% diabetes mellitus y 6.9% insuficiencia renal. El 20.8% tenía antecedente de laparotomía, 4.2% hernioplastía, 4.2% apendicectomía, 2.8% colecistectomía y 1.4% histerectomía. Sin embargo 66.7% no tenían antecedente de cirugía previa. El tiempo promedio de enfermedad antes del tratamiento quirúrgico de emergencia fue  $84.3 \pm 42.9$  horas. La principal causa de obstrucción intestinal fue el vólvulo de sigmoides (56.9%), seguida de bridas y adherencias (19.4%), hernias (15.3%) y tumores (2.8%). El 55.6% de las lesiones fueron en el sigmoides, 31.9% en íleon, 9.7% en yeyuno y 2.8% en ciego. Tiempo operatorio promedio fue  $115.6 \pm 47.8$  minutos. El 90.3% se dejó drenaje intraabdominal. Se indicó hidratación y sonda nasogástrica al 100%, 98.6% tratamiento analgésico, 95.8% sonda Foley, 88.9% antibioticoterapia y 47.2% sonda rectal. Las cirugías realizadas fueron: resección + anastomosis (66.7%), liberación de bridas y adherencias (9.7%), colostomía (9.7%), ileostomía (9.7%), yeyunostomía (2.8%) y herniorrafia (1.4%). Las principales complicaciones postoperatorias fueron: trastorno hidroelectrolítico 30.6%, ISO 27.8%, ileo prolongado 23.6%, sepsis 22.2%, dehiscencia de herida 16.7% e insuficiencia respiratoria 13.9%. La estancia hospitalaria promedio fue  $9.7 \pm 6$  días. El 90.3% de los pacientes tuvieron alta en condición de vivo y la tasa de mortalidad en los pacientes con obstrucción intestinal fue 9.7%.

**Conclusiones:** La edad promedio fue  $57.5 \pm 20.0$  años con predominio de varones de procedencia rural. La hipertensión arterial y el antecedente de laparotomía fueron la comorbilidad más frecuente. El dolor abdominal y las náuseas se presentó en toda la muestra

y estaban acompañados por ausencia de flatos, distensión abdominal, timpanismo, ruidos hidroaéreos disminuidos, vómitos y mucosas secas. La principal causa de obstrucción intestinal fue el vólvulo de sigmoides, seguida de bridas y adherencias. El tiempo operatorio promedio fue  $115.6 \pm 47.8$  minutos con predominio resección + anastomosis. Las principales complicaciones postoperatorias fueron el trastorno hidroelectrolítico y la infección de herida operatoria. La estancia hospitalaria promedio fue  $9.7 \pm 6$  días y la tasa de mortalidad fue 9.7%.

**Palabras clave:** Obstrucción intestinal, manifestaciones clínicas, terapéutica.

## ABSTRACT

**Objective:** To determine the clinical-surgical characteristics of intestinal obstruction at the Carlos Monge Medrano Hospital in 2019.

**Methodology:** A non-experimental, retrospective and cross-sectional investigation was developed. There were 72 cases of intestinal obstruction that entered the operating room from January to December 2019. Frequencies and measures of central tendency were calculated.

**Results:** The average age was  $57.5 \pm 20.0$  years, with a minimum and maximum of 11 and 88 years respectively. 65.3% were male. 59.7% were of rural origin, 26.4% urban and 13.9% marginal urban. 36.1% had some associated comorbidity: 20.9% with arterial hypertension, 8.3% with diabetes mellitus, and 6.9% with kidney failure. 20.8% had a history of laparotomy, 4.2% hernioplasty, 4.2% appendectomy, 2.8% cholecystectomy, and 1.4% hysterectomy. However, 66.7% had no history of previous surgery. The mean time of illness before emergency surgical treatment was  $84.3 \pm 42.9$  hours. The main cause of intestinal obstruction was sigmoid volvulus (56.9%), followed by flanges and adhesions (19.4%), hernias (15.3%) and tumors (2.8%). 55.6% of the lesions were in the sigmoid, 31.9% in the ileum, 9.7% in the jejunum and 2.8% in the cecum. Average operative time was  $115.6 \pm 47.8$  minutes. 90.3% were left intra-abdominal drainage. Hydration and 100% nasogastric tube were indicated, 98.6% analgesic treatment, 95.8% Foley catheter, 88.9% antibiotic therapy and 47.2% rectal tube. The surgeries performed were: resection + anastomosis (66.7%), release of flanges and adhesions (9.7%), colostomy (9.7%), ileostomy (9.7%), jejunostomy (2.8%) and herniorrhaphy (1.4%). The main postoperative complications were: electrolyte disorder 30.6%, ISO 27.8%, prolonged ileus 23.6%, sepsis 22.2%, wound dehiscence 16.7% and respiratory failure 13.9%. The mean hospital stay was  $9.7 \pm 6$  days. 90.3% of the patients were discharged while alive and the mortality rate in patients with intestinal obstruction was 9.7%.

**Conclusions:** The average age was  $57.5 \pm 20.0$  years with a predominance of men of rural origin. Hypertension and a history of laparotomy were the most frequent comorbidity.

Abdominal pain and nausea occurred in the entire sample and were accompanied by the absence of flatus, abdominal distention, bloating, decreased air-fluid sounds, vomiting, and dry mucous membranes. The main cause of intestinal obstruction was sigmoid volvulus, followed by flanges and adhesions. The mean operative time was  $115.6 \pm 47.8$  minutes with resection + anastomosis predominant. The main postoperative complications were fluid and electrolyte disorder and surgical wound infection. The mean hospital stay was  $9.7 \pm 6$  days and the mortality rate was 9.7%.

**Keywords:** Intestinal obstruction, clinical manifestations, therapy.



## ANEXO 2: ACTA DE ORIGINALIDAD

	<b>ACTA DE ORIGINALIDAD</b>	: F07-PP-PR- Código 02.02 Versión : 09 Fecha : 23-03-2018 Página : 1 de 1
--	-----------------------------	---

Yo, EDGAR RICARDO BAZAN PALOMINO docente de la Facultad De Ciencias de la salud y Escuela Profesional de Medicina de la Universidad César Vallejo- Piura, revisor [a] de la tesis titulada

Características clínico quirúrgicas y complicaciones posoperatorias de la obstrucción intestinal Hospital Carlos Monge Medrano 2019 del Bach. Carlos Aldair Huaman Asqui constato que la investigación tiene un índice de similitud de 17 % verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin.

El suscrito analizó dicho reporte y concluyó que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

Piura, 03 de Abril de 2020

Firma  
  
Dr. Edgar Ricardo Bazan Palomino  
Coordinador de la Escuela de Medicina  
UCV - Piura  
.....  
DNI N° 18890663

Elaboró	Dirección de Investigación	Revisó	Responsable del SGC	Aprobó	Vicerrectorado de Investigación
---------	----------------------------	--------	---------------------	--------	---------------------------------