



**Biblioteca
Cochrane**

Base de Datos **Cochrane** de Revisiones Sistemáticas

Colecistectomía abierta versus laparoscópica para pacientes con colecistolitiasis sintomática (Revisión)

Keus F, de Jong J, Gooszen HG, Laarhoven CJHM

Keus F, de Jong J, Gooszen HG, Laarhoven CJHM.

Laparoscopic versus open cholecystectomy for patients with symptomatic cholecystolithiasis (Colecistectomía abierta versus laparoscópica para pacientes con colecistolitiasis sintomática).

Cochrane Database of Systematic Reviews 2006, Issue 4. Art. No.: CD006231.

DOI: [10.1002/14651858.CD006231](https://doi.org/10.1002/14651858.CD006231).

www.cochranelibrary.com/es

Colecistectomía abierta versus laparoscópica para pacientes con colecistolitiasis sintomática (Revisión)

Copyright © 2010 The Cochrane Collaboration. Publicada por John Wiley & Sons, Ltd.

WILEY

[Revisión de intervención]

Colecistectomía abierta versus laparoscópica para pacientes con colecistolitiasis sintomática

Frederik Keus¹, Jeroen de Jong², H G Gooszen³, C JHM Laarhoven⁴¹Surgery, Diaconessenhuis, Utrecht, Netherlands. ²University Medical Center, Utrecht, Netherlands. ³Surgery, University Medical Center, Utrecht, Netherlands. ⁴Surgery, St. Elisabeth Hospital, Tilburg, Netherlands**Dirección de contacto:** Frederik Keus, Surgery, Diaconessenhuis, Bosboomstraat 1, Utrecht, Utrecht, 3582 KE, Netherlands. erickeus@hotmail.com.**Grupo Editorial:** Grupo Cochrane Hepatobiliar.**Estado y fecha de publicación:** Editada (sin cambios en las conclusiones), publicada en el número 1, 2010.**Referencia:** Keus F, de Jong J, Gooszen HG, Laarhoven CJHM. Laparoscopic versus open cholecystectomy for patients with symptomatic cholecystolithiasis (Colecistectomía abierta versus laparoscópica para pacientes con colecistolitiasis sintomática). *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2006, Issue 4. Art. No.: CD006231. DOI: [10.1002/14651858.CD006231](https://doi.org/10.1002/14651858.CD006231).

Copyright © 2010 The Cochrane Collaboration. Publicada por John Wiley & Sons, Ltd.

RESUMEN

Antecedentes

La colecistectomía es una de las operaciones más frecuentes. La colecistectomía abierta ha sido el estándar de referencia (gold standard) durante más de 100 años. La colecistectomía laparoscópica se introdujo en la década de 1980.

Objetivos

Comparar los efectos beneficiosos y perjudiciales de la colecistectomía laparoscópica versus la abierta para los pacientes con colecistolitiasis sintomática.

Métodos de búsqueda

Se realizaron búsquedas de ensayos aleatorizados en *el Registro de Ensayos Controlados del Grupo Cochrane Hepatobiliar* (Cochrane Hepato-Biliary Group) (abril de 2004), *The Cochrane Library* (Número 1, 2004), *MEDLINE* (1966 a enero de 2004), *EMBASE* (1980 a enero de 2004), *Web of Science* (1988 a enero de 2004), y *CINAHL* (1982 a enero de 2004).

Criterios de selección

Todos los ensayos aleatorizados publicados y no publicados en pacientes con colecistolitiasis sintomática que compararon cualquier tipo de colecistectomía laparoscópica versus cualquier tipo de colecistectomía abierta. No se aplicaron restricciones de idioma.

Obtención y análisis de los datos

Dos autores de forma independiente realizaron la selección de ensayos y la extracción de datos. Para evaluar el riesgo de sesgo se analizó la calidad metodológica en relación con la generación de la secuencia aleatoria, el ocultamiento de la asignación, el cegamiento y el seguimiento. Se realizaron análisis de intención de tratar. Se solicitó a los autores información adicional en caso de datos que faltaban. Cuando fue apropiado se realizaron análisis de sensibilidad y de subgrupos.

Resultados principales

Ocho ensayos asignaron al azar a 2338 pacientes. La mayoría de los ensayos tuvieron alto riesgo de sesgo. No hubo diferencias significativas con respecto a la mortalidad (diferencia de riesgos 0,00; intervalo de confianza [IC] del 95%: -0,01 a 0,01). El metanálisis de todos los ensayos indica menos complicaciones generales en el grupo laparoscópico, pero los ensayos de alta calidad no muestran diferencias significativas (diferencia de riesgos de los ensayos de alta calidad para la "ocultación de la asignación" -0,01; IC del 95%: -0,05 a 0,02; efectos aleatorios). Los pacientes con colecistectomía laparoscópica tienen una estancia hospitalaria más corta (diferencia de medias ponderada [DMP] -3

días, IC del 95%: -3,9 a -2,3; efectos aleatorios) y convalecencia (DMP -22,5 días, IC del 95%: -36,9 a -8,1; efectos aleatorios) en comparación con la colecistectomía abierta.

Conclusiones de los autores

No se observaron diferencias significativas en la mortalidad, las complicaciones y el tiempo quirúrgico entre la colecistectomía laparoscópica y la abierta. La colecistectomía laparoscópica se asocia con una estancia hospitalaria significativamente más corta y una convalecencia más rápida en comparación con la colecistectomía abierta clásica. Estos resultados confirman la preferencia existente por la colecistectomía laparoscópica sobre la colecistectomía abierta.

RESUMEN EN TÉRMINOS SENCILLOS

La colecistectomía laparoscópica y la colecistectomía abierta parecen equivalentes si se consideran las complicaciones y el tiempo quirúrgico, pero la colecistectomía laparoscópica se asocia con una recuperación más rápida

La colecistectomía abierta clásica y la colecistectomía laparoscópica mínimamente invasiva son dos operaciones alternativas para la extirpación de la vesícula biliar. No se encontraron diferencias significativas en cuanto a la mortalidad y las complicaciones entre la técnica laparoscópica y la abierta. La operación laparoscópica tiene ventajas sobre la operación abierta con respecto a la duración de la estancia hospitalaria y la convalecencia.