

**UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA**



**FACTORES ANALÍTICOS Y ECOGRÁFICOS  
ASOCIADOS A LA CONVERSIÓN DE  
COLECISTECTOMÍA LAPAROSCÓPICA A CIRUGÍA  
ABIERTA DEL HOSPITAL BARRANCA CAJATAMBO  
Y SERVICIOS BÁSICOS DE SALUD DE  
ENERO A DICIEMBRE 2016**

**TESIS**

**PRESENTADA POR BACHILLER**

**EDITH LUZ CHOCCE PEÑA**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE**

**MÉDICO CIRUJANO**

**LIMA-PERÚ  
2017**

## RESUMEN

**Objetivo:** Determinar los factores analíticos y ecográficos asociados a la conversión de colecistectomía laparoscópica a cirugía abierta en el Hospital Barranca Cajatambo y Servicios básicos de salud de Enero a Diciembre 2016.

**Material y método:** es Observacional, descriptiva, correlacional, Retrospectivo, conformado por 313 pacientes atendidas con el diagnóstico de colelitiasis sometidos a colecistectomía laparoscópica y La muestra fue de 98 pacientes con diagnóstico de colelitiasis sometidos a la conversión de colecistectomía laparoscópica a cirugía abierta en el servicio de cirugía, Hospital Barranca – Cajatambo durante el periodo 2016.

**Resultados:** Del total de pacientes convertidos, el Líquido perivesicular, fue 24% y en pacientes con colecistectomía laparoscópica fue la Vesícula Escleroatrofíca con 11%, y la edad fue de 43-52 años con 25%, y en pacientes con colecistectomía laparoscópica fue la edad de 43-52 años con 12%, y pacientes convertidos fue 29% del género femenino y con colecistectomía laparoscópica fue femenino con el 19% sus antecedentes personales patológicos fue cardiopatías con el 18% y de colecistectomías laparoscópicas con intervenciones quirúrgicas superior con 9% y el 44% como hallazgo clínico la vesícula palpable y en pacientes con colecistectomía laparoscópica fue 8% con dolor y signo de Murphy (+), ingresaron convertidas con el diagnóstico colecistitis crónica litiásica (CCL), 27% y de colecistectomías laparoscópicas, fue el 8 % y en diagnóstico postoperatorio fue colecistitis crónica litiásica con 26% y colecistectomías laparoscópicas fue igual con 12% y el 28% de los casos convertidos fue el sangramiento con 2% por disección difícil y colecistectomías laparoscópicas fue adherencias afines 14%.

**Conclusión:** se concluyó que los factores analíticos y ecográficos está asociado a un valor de probabilidad  $P = ,040$ . a la conversión de colecistectomía laparoscópica a cirugía abierta.

**Palabras Claves:** colecistectomía, analíticos, conversión y ecográficos.