



# Cirugía Española



[www.elsevier.es/cirugia](http://www.elsevier.es/cirugia)

## P-365 - DETERMINACIÓN SISTEMÁTICA DE PROTEÍNA C REACTIVA (PCR) EN LA DIVERTICULITIS AGUDA ¿PUEDE AYUDAR EN EL MANEJO TERAPÉUTICO?

García Domínguez, Melody<sup>1</sup>; García Domínguez, Antonio<sup>2</sup>; Talal El-Abur, Issa<sup>1</sup>; Utrilla Fornals, Alejandra<sup>1</sup>; Roldón Golet, Marta<sup>1</sup>; Saudí Moro, Se<sup>1</sup>; Abadía Forcén, María Teresa<sup>1</sup>; Villarreal Tejero, María Eloísa<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Hospital General San Jorge, Huesca; <sup>2</sup>Hospital Universitario Severo Ochoa, Leganés.

### Resumen

**Objetivos:** Establecer si la determinación sistemática de los niveles de proteína C reactiva (PCR) durante el diagnóstico de diverticulitis aguda puede predecir la necesidad de tratamiento quirúrgico durante el primer episodio, facilitando la selección terapéutica de los pacientes con el fin de evitar episodios recurrentes.

**Métodos:** Se ha realizado un estudio retrospectivo a partir de una base elaborada con los datos de 164 pacientes que fueron ingresados y tratados en el Hospital General San Jorge de Huesca con los diagnósticos de diverticulitis aguda izquierda no complicada y complicada, recogidos desde enero de 2008 hasta diciembre de 2018. Hemos comparado los niveles de PCR (en mg/dL) determinados en el momento del diagnóstico del primer episodio entre el grupo de pacientes que presentaron recurrencias durante el seguimiento (n = 49) y el grupo que no las presentó (n = 115).

**Resultados:** Hemos hallado diferencias estadísticamente significativas al comparar la PCR al ingreso entre ambos grupos (análisis cuantitativo: mediana PCR 9,45 [RI 4,33-15,35] en grupo de no recurrencia frente a mediana PCR 4,63 [1,79-8,79] en grupo con recurrencia posterior, p = 0,004; análisis cualitativo: PCR ≥ 5 mg/dL en el 84,75% de los pacientes que no presentaron recurrencias frente al 15,25% de los que sí la presentaron, p = 0,012). Los niveles elevados de PCR en el primer episodio se relacionaron con el tratamiento quirúrgico durante el mismo (p = 0,05).

**Conclusiones:** La PCR elevada en el primer episodio se relacionó con el tratamiento quirúrgico, evitando el desarrollo de diverticulitis aguda recurrente. Es preciso continuar el estudio para recomendar la determinación sistemática de la PCR al ingreso y establecer su posible empleo en la selección terapéutica durante un primer episodio de diverticulitis aguda.