



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

O-107 - TRATAMIENTO DE LA DIVERTICULITIS AGUDA MEDIANTE DRENAJE CUTÁNEO. ¿SEGUIMOS INDICANDO UNA CIRUGÍA?

Castro Andrés, Beatriz; Sancho Muriel, Jorge; Cholewa, Hanna; Primo Romaguera, Vicent; Millán Scheiding, Mónica; Quevedo Cruz, David; Martínez Chicote, Cristina; Flor Lorente, Blas

Hospital la Fe, Valencia.

Resumen

Objetivos: El drenaje percutáneo guiado por imagen (DPC) se ha demostrado útil en el manejo de pacientes con diverticulitis aguda complicada con absceso. Sin embargo, existen pocos datos publicados sobre su eficacia y controversia sobre la necesidad de una cirugía programada posterior. El objetivo de nuestro estudio es analizar los resultados del drenaje percutáneo y su evolución a largo plazo.

Métodos: Estudio observacional retrospectivo realizado entre 2012 y 2018 incluyendo 250 pacientes ingresados por diverticulitis aguda complicada. El diagnóstico se realizó mediante tomografía computarizada y el tratamiento se realizó siguiendo el protocolo existente en nuestro centro.

Resultados: 126 pacientes presentaban un absceso (50,4%), siendo de localización pericólica en el 80,9% y pélvica en el 19,1% restante. El drenaje percutáneo se realizó en 29 pacientes (23,0%), 22 de forma urgente y 7 de forma diferida (> 48 horas) tras fracaso del tratamiento médico inicial. El DPC fracasó en el 51,72% (15 casos) de los casos: en 4 casos no se pudo realizar por la localización, en 9 casos el débito resultó ser fecaloideo y 2 pacientes fallecieron por sepsis. De ellos, once pacientes precisaron cirugía durante el ingreso (intervención de Hartmann en 6 casos y anastomosis primaria en los 5 restantes, 2 de ellos con ileostomía de protección). En el 48,27% (14 casos) el DPC fue un éxito y el paciente no precisó intervención quirúrgica durante el ingreso. Tras un seguimiento medio de 59 meses, solo 4 pacientes presentaron recidiva siendo tratados inicialmente todos ellos de forma conservadora. En 4 pacientes se indicó cirugía programada, todos ellos con anastomosis primaria. El 71,4% no precisó intervención quirúrgica.

Conclusiones: El seguimiento es una opción válida en pacientes con diverticulitis aguda complicada tras drenaje percutáneo. El DPC ha permitido disminuir el número de estomas en aquellos casos que han precisado una intervención quirúrgica.