



P-320 - ANÁLISIS INTERMEDIO DE UN ESTUDIO PROSPECTIVO Y MULTICÉNTRICO SOBRE FACTORES CLÍNICO-BIOLÓGICOS PREDICTIVOS DE DIVERTICULITIS CRÓNICA DE COLON (DICRO)

Murias, Juan; Climent, Marta; Giangreco, María; Santanach, Clara; Sobrino, Lucía; Frago, Ricardo; Kreisler, Esther; Biondo, Sebastiano

Hospital Universitari de Bellvitge, L'Hospitalet de Llobregat.

Resumen

Introducción: Actualmente sigue existiendo controversia en el manejo terapéutico de los pacientes con episodios de diverticulitis aguda recurrente y/o en la diverticulitis crónica.

Objetivos: Descripción de marcadores pronósticos, entre ellos la calprotectina fecal, en los pacientes con recidiva de la diverticulitis aguda y/o en la diverticulitis crónica sintomática, pudiendo así determinar qué pacientes se beneficiarán de una resección colónica electiva, y cuál es el momento óptimo.

Métodos: Se trata de un análisis intermedio dentro del proyecto DICRO (NCT04407793): estudio clínico, observacional, prospectivo y multicéntrico de 8 centros hospitalarios que incluye pacientes consecutivos con diagnóstico clínico y radiológico de diverticulitis aguda, con manejo no quirúrgico. En el momento del diagnóstico en Urgencias se realizó la detección de calprotectina fecal, una analítica sanguínea con reactantes de fase aguda y se entregaron cuestionarios de calidad de vida. Tras el manejo agudo de la patología, se realiza un seguimiento ambulatorio a los 3, 6, 12, 18 y 24 meses con los parámetros descritos, así como fibrocolonoscopia de control. En este análisis intermedio se evalúan los datos basales obtenidos en el primer episodio de diverticulitis aguda de los pacientes del estudio.

Resultados: En este análisis intermedio se incluyeron un total de 123 pacientes, de los que se excluyeron 36 por ausencia o mal procesamiento de la muestra fecal. Un 49,4% fueron hombres, con edad media de $61,5 \pm 13,6$ años e IMC $28,3 \pm 4,89$. La mayoría de los episodios de diverticulitis aguda fueron en el colon izquierdo (95,9%), con episodios previos en 29 pacientes (41,4%), siendo la mayoría episodios de diverticulitis aguda leve (69,2%). El tiempo medio desde el último episodio de diverticulitis aguda fue de $29,1 \pm 19,1$ meses. En cuanto a la reacción inflamatoria sistémica, destacar un valor medio de leucocitosis de $10,900 \pm 3,71/\text{mm}^3$, con NRL de $5,05 \pm 4,53$, y mGPS (*modified Glasgow prognostic score*) ≥ 1 en el 79,08% de los pacientes. En el 89,1% de la muestra a estudio la calprotectina fecal basal fue mayor de $200 \mu\text{g/g}$, y superior a 1.000 en el 32,5% de los pacientes, con un valor mediano de 632 [308-1.304]. En el análisis bivariante, se detectó una calprotectina basal superior en el grupo que había presentado episodios previos de diverticulitis aguda, aunque los datos no fueron estadísticamente significativos ($p = 0,515$). Tampoco hubo diferencias estadísticamente significativas en los valores de calprotectina basal entre los pacientes que tomaron AINE (antiinflamatorios no esteroideos), IBP (inhibidores de la bomba de protones) e ISRS (inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina).

Conclusiones: La calprotectina fecal es un marcador prometedor en el pronóstico de nuevos episodios de diverticulitis aguda. El seguimiento a largo plazo establecido en el proyecto DICRO aportará más datos sobre el valor pronóstico de la calprotectina fecal en los pacientes con múltiples episodios de diverticulitis aguda o en presencia de síntomas persistentes (diverticulitis crónica).