



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

O-218 - UTILIDAD DE LA CLASIFICACIÓN DE LA WORLD SOCIETY OF EMERGENCY SURGERY (WSES) PARA EL MANEJO DE LA DIVERTICULITIS AGUDA DE COLON IZQUIERDO

Sebastián Tomás, Juan Carlos; Gómez Abril, Segundo Ángel; Ripollés, Tomás; Manrique, Andrea; Torres Sánchez, Teresa; Martínez Pérez, María Jesús; Domingo del Pozo, Carlos

Hospital Universitario Doctor Peset, Valencia.

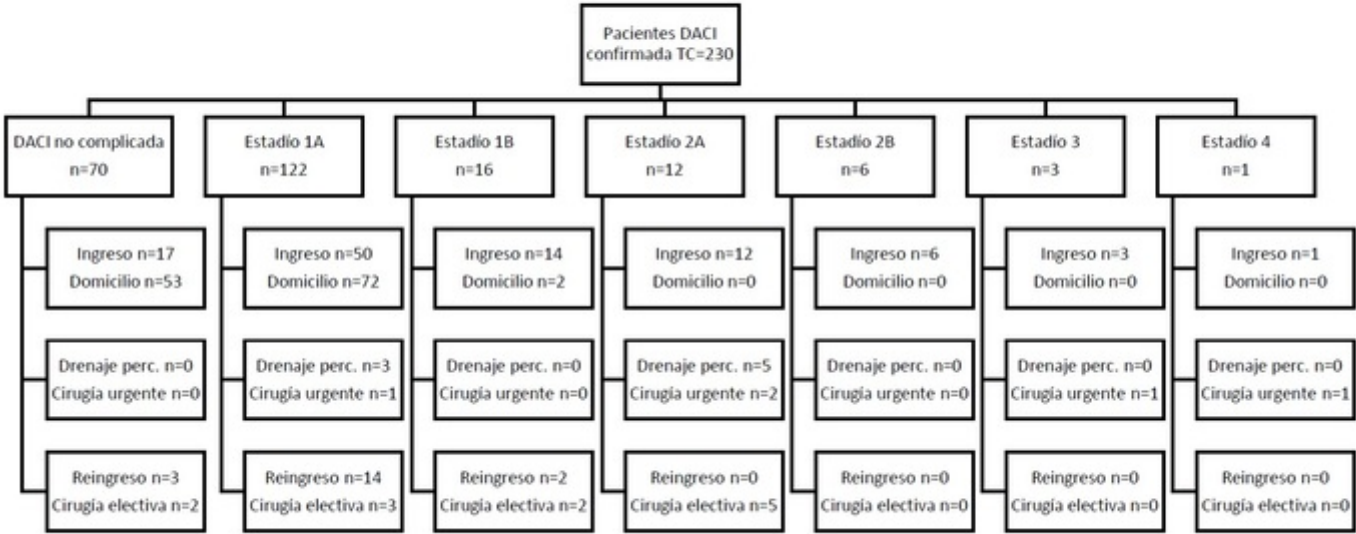
Resumen

Objetivos: Validar la escala de la World Society of Emergency Surgery (WSES) para la diverticulitis aguda de colon izquierdo (DACI), mediante el análisis de la asociación entre estadios de la enfermedad, tratamientos aplicados y resultados clínicos, así como evaluar la precisión de la ecografía para decidir el manejo de los pacientes aplicando la clasificación WSES.

Métodos: Se llevó a cabo un estudio observacional en nuestro centro, desde abril de 2018 a mayo de 2019, mediante una base de datos prospectiva de pacientes con diagnóstico de DACI confirmado por ecografía y tomografía computarizada (TC) abdominal. Se utilizó la clasificación de la WSES para estadificar el grado de DACI. Se recogieron datos demográficos, de la exploración física, resultados de análisis sanguíneos, los hallazgos de la ecografía y la TC, la gravedad según la escala de la WSES, la elección del tratamiento y los resultados clínicos a corto plazo. El tiempo de seguimiento fue de un año.

Resultados: Se incluyeron un total de 230 pacientes. Los datos analíticos, las decisiones de tratamiento y los resultados clínicos mostraron diferencias estadísticamente significativas entre diferentes estadios de la WSES. El tratamiento ambulatorio resultó exitoso en 51/53 (96,23%) pacientes con DACI no complicada y 62/72 (86,11%) pacientes con estadio 1A. Ni la edad ($p = 0,076$) ni la identificación de burbujas ectópicas pericólicas ($p = 0,06$) en pacientes con estadio 1A condicionaron la decisión de ingresar o manejar al paciente de manera ambulatoria. Entre los pacientes con DACI estadio 2A (absceso > 4 cm), 7/12 (58,33%) requirieron drenaje percutáneo o intervención quirúrgica urgente. Todos los casos de estadio 2B (neumoperitoneo a distancia) se trataron de manera conservadora sin la necesidad de cirugía urgente ni electiva durante el seguimiento. En 193 (83,91%) casos, la ecografía estadificó de manera correcta la DACI, conduciendo al mismo tratamiento que si se hubieran tenido en cuenta los resultados de la TC en 223 (96,96%) pacientes.

Figura 1. Manejo de los pacientes con DACI confirmada mediante TC, según la clasificación de la WSES.



Conclusiones: La clasificación de la WSES para DACI parece útil y aplicable en la práctica clínica habitual, pudiendo ayudar a los profesionales en la toma de decisiones de manejo de los pacientes. Se identificaron diferencias significativas en los datos clínicos, analíticos, los tratamientos realizados y la evolución de los pacientes entre los diferentes estadios. La ecografía presentó una alta precisión para decidir el manejo de los pacientes.