



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

P-233 - ADHERENCIA A LAS GUÍAS CLÍNICAS EN PANCREATITIS AGUDA: ANÁLISIS DEL MANEJO INICIAL A NIVEL DE LOS HOSPITALES CATALANES

Rodrigo Rodrigo, Marta; Gómez Vallvé, Nil; Ramírez-Maldonado, Elena; Memba Ikuga, Robert; Pavel, Mihai; Guerrero Ortiz, Maria Alejandra; Llàcer Millán, Èrik; Jorba Martín, Rosa María

Hospital Universitari Joan XXIII, Tarragona.

Resumen

Introducción: La pancreatitis aguda (PA) representa un reto clínico por su amplio espectro de gravedad. Se ha demostrado que la implementación de guías clínicas mejora la calidad asistencial, reduce la estancia hospitalaria y los reingresos, y aporta seguridad al equipo médico. Sin embargo, diversos estudios han identificado importantes brechas entre las recomendaciones actuales y la práctica clínica habitual, con persistencia de conductas desactualizadas que afectan negativamente al tratamiento, a los resultados clínicos y a los costes hospitalarios.

Objetivos: Evaluar el grado de adherencia a las guías clínicas de manejo de la PA en hospitales de Catalunya, e identificar su impacto en las decisiones terapéuticas y en el uso de recursos.

Métodos: Se analizó una encuesta multidisciplinar sobre el manejo inicial de la PA, respondida por médicos especialistas de hospitales catalanes. El cuestionario, de 29 ítems, abordaba aspectos clave durante las primeras 72 horas de ingreso: fluidoterapia, uso de antibióticos, inicio de la nutrición, indicación de colecistectomía y CPRE, realización de pruebas complementarias y derivación a UCI.

Resultados: Un total de 152 profesionales respondieron la encuesta: 68% cirujanos generales, 20,7% gastroenterólogos y 10% urgenciólogos; el grupo de edad más frecuente fue de 30 a 40 años, y un 22,7% eran médicos en formación. Para el diagnóstico de la PA, el 72% utiliza ecografía abdominal y el 34% TC abdominal. Las pruebas analíticas más solicitadas fueron PCR y gasometría arterial. Las escalas de severidad más empleadas fueron BISAP y SIRS, seguidas por los criterios de Ranson. Aunque la mayoría utiliza la clasificación de Atlanta, un 23% no emplea ninguna clasificación. En cuanto a la nutrición, el 62,5% inicia la dieta oral tras la desaparición del dolor y náuseas. Respecto al uso de antibióticos, el 58,9% los inicia tras una PAAF positiva, y el 35,2% ante fiebre. El 49,6% indica colecistectomía durante la admisión en casos de PA biliar, aunque su realización depende frecuentemente de la lista de espera (48,6%). En relación con las guías clínicas, el 53,8% refiere consultarlas ocasionalmente, y un 13% declara desconocerlas.

Conclusiones: Las guías clínicas de PA proporcionan las recomendaciones sobre aspectos clave del manejo, del tratamiento médico y quirúrgico de la PA. Este estudio evidencia una variabilidad significativa en el manejo inicial de la PA en hospitales catalanes, con discrepancias relevantes respecto a las guías clínicas. Se identificaron tanto prácticas de sobreutilización como de infrautilización de recursos, lo que puede afectar negativamente a los resultados clínicos y económicos. Promover la implementación efectiva de las guías clínicas es clave para mejorar la atención, optimizar el uso de recursos y garantizar un abordaje más

homogéneo y basado en la evidencia. Debemos centrarnos en la difusión y utilización de las guías, ya que tienen implicaciones directas en la calidad de vida de los pacientes y en los costes hospitalarios.