



O-179 - ANÁLISIS DE LOS FACTORES DE RIESGO PARA EL FRACASO DEL TRATAMIENTO AMBULATORIO DE LA DIVERTICULITIS AGUDA NO COMPLICADA. RESULTADOS DEL ESTUDIO MULTICÉNTRICO AUDRIP

Álvarez Hernández, Marta del Carmen¹; Correa Bonito, Alba¹; Cerdán Santacruz, Carlos¹; Acebes García, Fernando²; Alarcón Iranzo, Marina³; Díez Alonso, Manuel⁴; García Septiem, Javier¹; Martín Pérez, Elena¹

¹Hospital Universitario de La Princesa, Madrid; ²Hospital Universitario del Río Hortega, Valladolid; ³Hospital de Sagunto, Puerto de Sagunto; ⁴Hospital Príncipe de Asturias, Alcalá de Henares.

Resumen

Objetivos: El objetivo principal de este estudio es identificar los posibles factores de riesgo del fracaso del tratamiento ambulatorio de la diverticulitis aguda no complicada (DANC).

Métodos: Estudio observacional prospectivo multicéntrico nacional de pacientes diagnosticados de DANC, tratados de forma ambulatoria entre noviembre de 2023 y abril de 2025, con un seguimiento mínimo de un mes.

Resultados: 31 hospitales han incluido 1.243 pacientes, completando el seguimiento a los 30 días en el 82,1% (n = 1.021). El 59,5% de los pacientes eran mujeres, con una edad media global de $61,5 \pm 13,3$ años. En el 22,8% de los casos, el tratamiento se realizó sin antibioterapia. La tasa global de fracaso del tratamiento ambulatorio fue del 6%. Esta tasa es mayor en los tratados con antibioterapia (7,1%), frente a los tratados sin antibioterapia (2,1%) ($p = 0,01$). El porcentaje de pacientes en los que fracasa el tratamiento ambulatorio es superior en aquéllos con antecedentes de IRC (20 vs. 5,5%; $p = 0,004$) y vómitos (12,7 vs. 5,6%; $p = 0,03$). En el análisis multivariante se ha identificado como factor de riesgo la presencia de IRC [(OR 3,8; IC95% 1,48-9,87; $p = 0,006$)] y como factor protector el tratamiento sin antibioterapia [(OR 0,30; IC95% 0,12-0,76; $p = 0,01$)].

Conclusiones: El tratamiento ambulatorio de los pacientes diagnosticados de DANC es seguro, con bajas tasas de necesidad de ingreso hospitalario. El principal factor de riesgo para el fracaso de este tratamiento es la presencia de IRC. El tratamiento sin antibioterapia parece disminuir el riesgo de necesidad de ingreso hospitalario, aunque esta conclusión hay que evaluarla con precaución, ya que puede existir cierto sesgo de selección en estos resultados.