



## P-700 - ¿ES SEGURO EL MANEJO AMBULATORIO DE LAS DIVERTICULITIS AGUDAS COMPLICADAS?

*Jiménez Monasterio, Marina; Monge Brandi, Laura; Cáceres Rentero, José; Galindo Alins, María Julia; Franco Herrera, Rocío; Pérez Díaz, María Dolores; Rey Valcárcel, Cristina*

*Hospital General Universitario Gregorio Marañón, Madrid.*

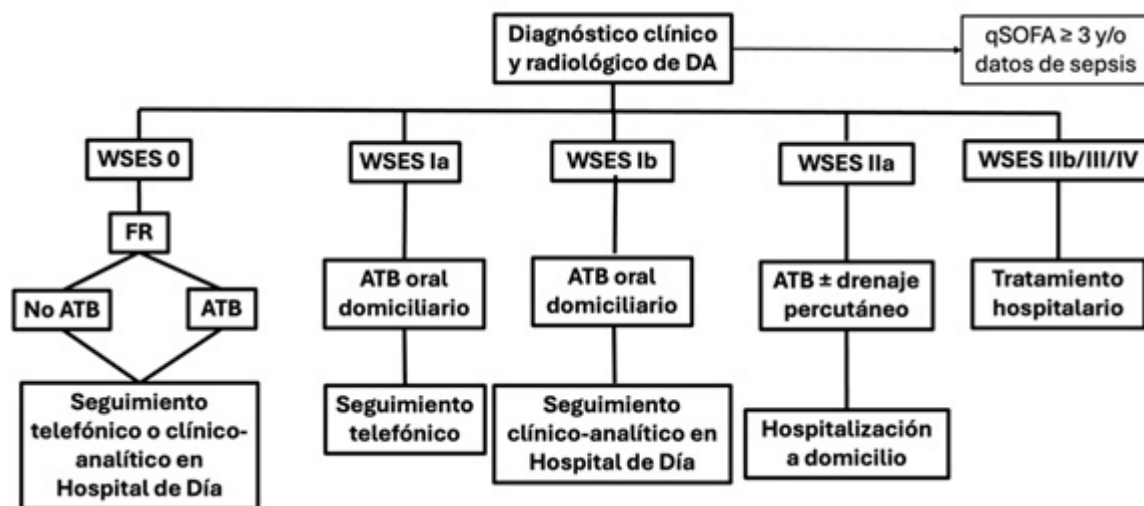
### Resumen

**Introducción:** Existen varios estudios que avalan la seguridad del manejo de las diverticulitis agudas (DA) no complicadas de forma ambulatoria. Sin embargo, el manejo ambulatorio de las DA complicadas (DAc) es controvertido. El espectro de la DAc contempla escenarios muy diversos, pero la adecuada selección de los pacientes y el gran desarrollo de la telemedicina, Hospitales de Día (Hd) y Servicios de Hospitalización a Domicilio (HD) ofrecen la posibilidad de evitar el ingreso en casos seleccionados.

**Objetivos:** Evaluar la eficacia y seguridad del manejo ambulatorio de las DAc en nuestro centro tras la instauración de un nuevo protocolo que incluye el seguimiento telefónico o en Hd de pacientes seleccionados, así como la posibilidad de ingreso en HD desde el Servicio de Urgencias.

**Métodos:** Estudio descriptivo de cohortes prospectivo, incluyendo todos los pacientes diagnosticados de DAc durante 31 meses consecutivos, este protocolo contempla la ambulatorización de los casos WSES Ia, Ib y IIa en casos seleccionados (fig.). El protocolo inicial incluía un control clínico y analítico a las 48 horas en nuestro Hd de todos los pacientes, tras dos años el seguimiento de las DA Ia se simplificó a un control telefónico. Hemos recogido datos demográficos, clínicos y radiológicos, tratamiento propuesto y resultados. El fallo terapéutico (FT) se ha definido como la necesidad de cambio en la estrategia terapéutica propuesta inicialmente, ya sea necesidad de ingreso, drenaje percutáneo o cirugía urgente. Los resultados se han analizado por intención de tratar. El análisis estadístico se ha realizado con el software SPSS v26.

**Resultados:** Durante el período a estudio hemos atendido 249 pacientes con DAc, 209 pacientes se consideraron candidatos a tratamiento ambulatorio por su clasificación según la WSES: Ia (139), Ib (51) y IIa (19). Del total de pacientes, 149 (71,3%) se manejaron de forma ambulatoria: 84% de DA Ia (117/139), 55% de DA Ib (28/51) y 42% de DA IIa (8/19), 4 de ellos con soporte de HD, tras su paso por Urgencias. La tasa de FT fue de 2,9% (4/139) en las DA Ia; 3 pacientes manejados de forma ambulatoria (2,6%) que precisaron ingreso por mal control sintomático y un paciente que reingresó (4,5%) por persistencia clínica en menos de 30 días. En las DA Ib, la tasa de FT global fue del 11,8% (6/51) y del 14% (4/28) en el grupo manejado de forma ambulatoria; de estos 4 pacientes, ingresaron por mal control sintomático y solo en un caso fue preciso tratamiento quirúrgico. No se objetivó ningún FT en los pacientes con DA IIa tratados de forma ambulatoria, con o sin HD.



**Conclusiones:** En nuestra experiencia, el manejo ambulatorio de la DAc es seguro y eficaz en casos seleccionados, apoyándose en la telemedicina y los Servicios de Hd y HD. La instauración del nuevo protocolo ha permitido evitar el ingreso del 80% de las DA WSES Ia y más de la mitad de las WSES Ib y IIa, sin que hallamos registrado pérdida de oportunidad terapéutica en ninguno de los casos con FT.