



P-699 - IMPACTO DE LA IMPLANTACIÓN DE UN PROTOCOLO PIONERO PARA EL TRATAMIENTO DE LA DIVERTICULITIS AGUDA COMPLICADA MEDIANTE HOSPITALIZACIÓN DOMICILIARIA

Bergillos-Giménez, Manuel; Aguilera-Fernández, Eva; Madrid-Barcelo, Rafael; Fuentes-Molina, Sofia; Gómez-Luque, Irene; Briceño-Delgado, Francisco-Javier

Hospital Universitario Reina Sofía, Córdoba.

Resumen

Introducción: La hospitalización domiciliaria (HaD) se plantea como una alternativa eficaz para determinados procesos agudos, permitiendo reducir estancias hospitalarias y costes. En este estudio se muestran los resultados tras la reciente implantación de un novedoso protocolo de Hospitalización Domiciliaria (HaD) en coordinación con el equipo de HaD de Medicina Interna para pacientes diagnosticados de diverticulitis aguda complicada (DAC), buscando evaluar sus beneficios clínicos y organizativos.

Objetivos: El objetivo principal es comparar los resultados clínicos y asistenciales entre pacientes diagnosticados de DAC tratados bajo el protocolo de HaD y aquellos que recibieron tratamiento en planta de Hospitalización (no HaD). Realizar análisis de subgrupos según la clasificación WSES para identificar en cuales es seguro implantar dicho protocolo.

Métodos: Se realizó un estudio observacional sobre 102 pacientes diagnosticados de DAC (grupos 1 y 2 de la Clasificación de la WSES de DAC), atendidos entre enero de 2023 y noviembre de 2024. Este protocolo incluye la canalización de un acceso venoso central periférico (PICC) para administración de antibiótico, seguimiento semanal en consultas externas de cirugía y contacto telefónico intermitente. Se compararon variables clínicas y demográficas, así como complicaciones, estancia hospitalaria y tiempos hasta la revisión tras el alta. Se realizó también un análisis de subgrupos según la clasificación de la WSES.

Resultados: Sobre una muestra de 102 pacientes diagnosticados de DAC, 18 pacientes se incluyeron para el tratamiento bajo el protocolo de HaD. Ambos grupos presentaron características basales homogéneas salvo sexo ($p = 0,034$) y número de episodios previos de DAC ($p = 0,037$). No se observaron diferencias significativas en cuanto a comorbilidades como diabetes mellitus, cardiopatías o inmunosupresión. El grupo HaD mostró una reducción significativa en el número de complicaciones según la escala Dindo-Clavien ($p < 0,001$), menor estancia hospitalaria (2,7 vs. 7,8 días; $p < 0,001$), y un intervalo más estrecho entre el alta y la revisión en consulta (5,6 vs. 42,3 días ($p < 0,001$)). En el análisis de subgrupos (WSES 1a, 1b), estas diferencias se mantuvieron, siendo especialmente significativa la reducción de complicaciones en WSES 1a ($p < 0,001$).

Conclusiones: A pesar del reducido tamaño muestral del grupo en tratamiento por HaD y el corto periodo desde la implantación del protocolo, los resultados preliminares sugieren que la hospitalización a domicilio en pacientes con DAC (WSES 1 y 2) es segura, efectiva y clínicamente beneficiosa. Se asocia a una menor estancia hospitalaria, menor tasa de complicaciones y un seguimiento más precoz. Se requieren estudios con mayor número de pacientes para confirmar estos hallazgos y fortalecer la evidencia, pero el protocolo implantado con HaD se perfila ya como una herramienta útil y eficiente tanto desde el punto de vista clínico como económico.