



O-280 - TRATAMIENTO DE LA COLECISTITIS AGUDA EN HOSPITALIZACIÓN A DOMICILIO

Escartín, Alfredo; Cuello, Elena; Mías, Carmen; González, Marta; Muriel, Pablo; Merichal, Mireia; Mestres, Nuria; Olsina, Jorge
Hospital Arnau de Vilanova, Lérida.

Resumen

Introducción: La colecistitis aguda litiásica (CAL) es una de las principales causas de consulta urgente en los pacientes ancianos y por el progresivo envejecimiento de la población la hace cada vez más frecuente. Esto supone un gran número de ingresos hospitalarios, que en el caso de pacientes añosos se pueden prolongar por las características propias de los mismos. Analizamos el ingreso de este tipo de pacientes en hospitalización a domicilio (HaD) como alternativa válida al ingreso hospitalario.

Métodos: Entre los años 2010 y 2015 hemos ingresado de forma consecutiva 1.030 pacientes con CAL. Los criterios diagnósticos, de severidad y de tratamiento se han ajustado a los propuestos por las guías de Tokyo. Para el ingreso en HaD, aparte de los criterios generales se han considerado los criterios específicos de estabilidad clínica y tolerancia a la dieta oral.

Resultados: De los 1.030 pacientes ingresados 138 (15,5%) se han beneficiado de un ingreso en HaD. Además 11 pacientes ingresaron directamente en HaD desde el Servicio de Urgencias, lo que supone un total de 149 pacientes atendidos en HaD: 134 para completar tratamiento antibiótico y 15 para curas y control de drenajes. En la tabla se muestran ambos grupos, similares en las características pero con disminución significativa de la estancia y los días de antibiótico en hospital. La duración total del tratamiento antibiótico no se ha alargado en HaD. La edad media de los ingresos en HaD ha sido de 69 ± 17 años siendo 82 (55,1%) mayores de 70 años y el 62% varones. El grado de la CAL ha sido leve (42%), moderada (55%) y grave (3%). Habían sido colecistectomizados el 53% de los pacientes y 5 eran portadores de colecistostomía. El antibiótico empleado con mayor frecuencia fue ertapenem en 115 pacientes (77%) seguido de piperacilina-tazobactam 7%. La duración del tratamiento antibiótico fue de $3,2 \pm 2,0$ días en el hospital y de $3,3 \pm 1,7$ días en HaD. Precisaron reintegro 4 pacientes (3,1%) por dolor, neumonía, anemia y absceso intraabdominal. No falleció ningún paciente. Tras el alta presentaron recidiva de la CAL el 19,6%, siendo la de pacientes no ingresados en HaD del 21,4% ($p > 0,5$). La estancia media en el hospital fue de $3,2 \pm 2$ días y en HaD de $5,4 \pm 3$, lo que supone que se han evitado un total de 816 días de ingreso hospitalario.

Edad media	Sexo varón	ASA III/IV	Colecistectomía	Recidiva	Antibiótico hospital	Antibiótico total	Estancia hospital	Estancia total
------------	------------	------------	-----------------	----------	----------------------	-------------------	-------------------	----------------

HaD No (n = 892)	71 ± 17	423 (56%)	261 (42%)	430 (56%)	69 (21%)	7,1 ± 4	7,1 ± 4	5,5 ± 14	5,5 ± 14
HaD Sí (N = 149)	69 ± 17	82 (62%)	38 (34%)	75 (53%)	11 (20%)	3,2 ± 2	6,6 ± 2	3,2 ± 2	8,6 ± 4
	p > 0,05	p > 0,05	p > 0,05	p > 0,05	p > 0,05	p = 0,000	p > 0,05	p = 0,04	p = 0,007

Conclusiones: La hospitalización a domicilio ha demostrado ser una herramienta muy útil para disminuir la estancia hospitalaria en el tratamiento de la CAL y poder reintegrar a los pacientes ancianos a su medio habitual lo antes posible.