



OR-140 - ENCUESTA INTERNACIONAL MULTIDISCIPLINAR SOBRE EL MANEJO INICIAL DE LA PANCREATITIS AGUDA: PERSPECTIVA DE ESPECIALISTAS ASISTENCIALES CENTRADA EN LA PRÁCTICA CLÍNICA DIARIA

Lluís, Nuria¹; Zapater, Pedro²; Lluís, Félix²; de Madaria, Enrique²; Ramia, José Manuel²; en representación de G.I. Expertos

¹Miami Cancer Institute, Miami; ²Hospital General Universitario, Alicante.

Resumen

Introducción y objetivos: Según el *Global Burden of Disease Study 2017*, la incidencia de pancreatitis (PA) (aguda y crónica) es de 20,6 por 100.000 habitantes. Una revisión sistemática y un metaanálisis recientes mostraron que la incidencia de PA ha aumentado en la mayoría de las regiones geográficas del mundo durante el último medio siglo. En la última década, diversas asociaciones científicas internacionales han avalado guías de práctica clínica para el manejo de pacientes con PA. La identificación de disparidades entre las recomendaciones y la gestión rutinaria en el punto de atención podría guiar estrategias valiosas para mejorar la calidad del manejo de pacientes en la fase inicial de PA.

Métodos: El cuestionario constaba de dos partes. La primera tuvo como objetivo caracterizar el perfil profesional de los participantes, la segunda fue diseñado para caracterizar las estrategias de manejo utilizadas actualmente por los profesionales en el manejo de pacientes con PA durante las primeras 72 horas después del ingreso. Se centró en reanimación con líquidos, antibióticos profilácticos, alimentación temprana por vía oral, enteral o parenteral, y momento de la colecistectomía. Se contactó con sociedades científicas potencialmente interesadas. Paralelamente, el resumen y el enlace se distribuyeron a través de redes sociales. Los datos anonimizados se recopilaron y administraron utilizando REDCap. Se utilizó regresión logística multivariable para identificar características de los participantes asociadas al cumplimiento de las recomendaciones proporcionadas por las guías clínicas.

Resultados: Un total de 1,054 participantes de 94 países completaron el cuestionario; la mediana de edad (rango intercuartil) fue 39 (32-47) años; 30,7% eran mujeres. Treinta y siete% de los participantes optaron por un flujo no moderado de fluido i.v., 31% por un fluido distinto al Ringer; 73,4% evitaba ingesta a los pacientes que podían comer, 75,5% a favor de alimentación diferente a la enteral a pacientes con intolerancia oral; 15,5% usaba antibiótico profiláctico en pacientes con PA grave, 34,1% en PA necrotizante y 27,4% en pacientes con síndrome de respuesta inflamatoria sistémica; 27,8% diferiría la colecistectomía tras pancreatitis aguda biliar (fig. A). El grado de cumplimiento fue bueno/excelente (es decir, 5 a 8 respuestas coincidentes) en 62,2% de los participantes, y malo/moderado (0 a 4 respuestas coincidentes) en 37,8% restante (fig. B). En análisis multivariable, participantes de Asia/Oceanía ($p = 0,01$), cirujanos ($p = 0,046$), otros especialistas ($p = 0,001$) y aquellos participantes que desconocían el número de pacientes con PA ingresados anualmente ($p = 0,02$) tenían más probabilidades de cumplir mal/moderadamente las recomendaciones de las guías de práctica clínica. Los participantes con publicaciones en PubMed sobre PA mostraron un mejor cumplimiento (OR, 1,62; IC95%, 1,15-2,32; $p = 0,007$) de las recomendaciones de las guías clínicas (fig. B).

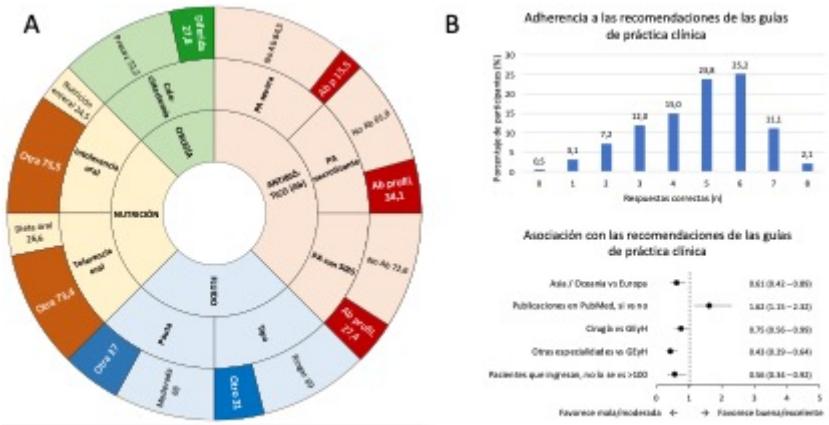


Figura. A) Panel de radiación solar: manejo de casos. B) Gráfico de barras y diagrama de bosque (forest plot): adherencia y asociación con las recomendaciones de las guías de práctica clínica

Conclusiones: La adherencia a las guías clínicas con respecto al manejo de pacientes con PA es deficiente. La alimentación y la nutrición requieren los mayores esfuerzos de mejora, pero también se debe mejorar el uso de antibióticos profilácticos y el momento de la colecistectomía. El objetivo final es evitar complicaciones prevenibles y reducir la mortalidad en una enfermedad prevalente que aún carece de tratamiento específico.