



www.elsevier.es/cirugia

O-015 - RESULTADOS PRELIMINARES DEL ESTUDIO PADI_2, QUE COMPARA LA EFICACIA Y SEGURIDAD DEL TRATAMIENTO DOMICILIARIO (AMBULATORIO/HOSPITALIZACIÓN DOMICILIARIA) VS. INGRESO HOSPITALARIO DE LA PANCREATITIS AGUDA LEVE

Ramírez-Maldonado, Elena¹; Rodrigo, Marta¹; López Gordo, Sandra²; Major Branco, Rui Pedro³; Coronado Llanos, Daniel⁴; Soy, Guillem⁵; Jorba Martín, Rosa¹; Group, The Catalan Pancreatitis Collaborative¹

¹Hospital Universitari Joan XXIII, Tarragona; ²Consorci Sanitari del Maresme, Mataró; ³Hospital Garcia de Orta, Almada; ⁴Hospital Moisès Broggi, Sant Joan Despí; ⁵Hospital Clínic de Barcelona, Barcelona.

Resumen

Introducción: Aunque la pancreatitis aguda (PA) conlleva un impacto considerable en las hospitalizaciones y los costes en salud, la mayoría de los casos son leves y con complicaciones mínimas. En 2019, con los resultados del estudio PADI_1 implementamos el inicio de dieta inmediata en urgencias, para los casos leves y moderados de PA, lo que resultó en una reducción la estancia, y los costes hospitalarios, sin un aumento en las tasas de reingreso, complicaciones o mortalidad. Posterior al PADI_1 nos propusimos un nuevo estudio que tiene como objetivo determinar si el tratamiento domiciliario tiene los mismos resultados que con el tratamiento hospitalario habitual.

Métodos: Se realiza un análisis preliminar del 50% de los datos del estudio prospectivo, multicéntrico, aleatorizado, PADI_2 (NCT05360797), de pacientes con PA leve que son aleatorizados en 3 ramas de tratamiento: ambulatorio, hospitalización domiciliaria e ingreso hospitalario, entre abril de 2022 y enero de 2024. Se evaluaron variables como la tolerancia a la dieta, el control de dolor, la recaída de dolor, la progresión de la gravedad, el tiempo de estancia hospitalaria, los reingresos a 30 días, las complicaciones, la percepción de seguridad/satisfacción de los pacientes, y los costes hospitalarios.

Resultados: Analizamos los datos de 105 pacientes de 5 centros hospitalarios, que presentaron una forma leve de la enfermedad. Media de edad 56 años, 62% mujeres, 78% de origen biliar. No hay diferencias significativas en la tolerancia a la dieta ($p = 0,87$), el control del dolor ($p = 0,91$), la recaída de dolor o la progresión de la gravedad ($p = 0,08$), el reingreso hospitalario ($p = 0,71$), las complicaciones ($p = 0,47$), la satisfacción y la percepción de seguridad del paciente ($p = 1,00$). Se encuentra diferencias significativas en la estancia hospitalaria ($p = 0,0001$) y los costes hospitalarios.

Conclusiones: Esta evaluación preliminar indica que los pacientes con PA leve alcanzan resultados clínicos equiparables, con una satisfacción positiva por parte del paciente y una reducción significativa de los costes hospitalarios al optar por el tratamiento médico domiciliario (ya sea a través de atención ambulatoria u hospitalización domiciliaria), en contraposición a la hospitalización convencional. Por tanto, parece seguro darles el alta directamente desde el servicio de urgencias con una selección adecuada de este tipo de pacientes.