



www.elsevier.es/cirugia

O-202 - EVALUACIÓN DE UN NUEVO PROTOCOLO PARA EL TRATAMIENTO AMBULATORIO DE LA DIVERTICULITIS AGUDA NO COMPLICADA. ESTUDIO PILOTO UNICÉNTRICO

Renau González, Guillermo; Moreno Fernández, Félix; Lobo Flores, Nicolak Bernardo; Abelló Audí, David; Morales Tugues, Carla; Navarro Barles, Ana; Piñana Campón, María Luisa; Sánchez Marín, Antonio

Hospital Universitari Sant Joan, Reus.

Resumen

Introducción: La diverticulitis aguda es una causa frecuente de consulta en urgencias por dolor abdominal y su manejo depende del estadio clínico. Se ha demostrado que el tratamiento ambulatorio de las diverticulitis agudas no complicadas (DANC) es seguro, además algunos estudios han demostrado que la administración de antibióticos no es necesaria en determinados casos. En base a esto, hemos introducido recientemente un nuevo protocolo en nuestro centro para el tratamiento ambulatorio de las DANC que incluye una dieta sin restricciones alimentarias, evitar el uso de AINE y sin antibioterapia en pacientes seleccionados.

Objetivos: El objetivo principal del estudio es determinar la eficacia y seguridad del protocolo instaurado en nuestro centro para el tratamiento de las DANC y analizar sus resultados con respecto al protocolo anterior.

Métodos: Se trata de un estudio observacional, analítico, prospectivo y unicéntrico de un total de 119 pacientes diagnosticados de DANC de sigma desde enero de 2022 hasta enero de 2024, con un seguimiento mínimo de 4 meses. El grupo de estudio (GE) lo componen los pacientes diagnosticados de DANC grado 0 por TC según la WSES con una PCR 15, edad 38 °C y aquellos que requieren ingreso hospitalario por no cumplir los criterios de inclusión. El GE se ha comparado con una cohorte histórica (CH) de pacientes diagnosticados de DANC manejados con el antiguo protocolo de tratamiento ambulatorio que incluía antibioterapia, AINE y una dieta restrictiva sin residuos con los mismos criterios de exclusión/inclusión que el GE.

Resultados: El GE lo forman 40 pacientes, con edad media de 59 (± 12) años. La CH la forman 79 pacientes con edad media de 60 (± 13) años. Se ha comprobado la homogeneidad entre ambos grupos (sin diferencias significativas en edad, género, ASA, comorbilidades, tiempo de evolución, PCR, leucocitosis, presencia de fiebre domiciliaria). No se han encontrado diferencias significativas entre el GE y la CH en la tasa de reingreso 3 meses (15 vs. 10%). Sí se han encontrado diferencias significativas en la tasa de intervención quirúrgica electiva, ya que 8 (10%) pacientes de la CH se han intervenido durante el seguimiento frente a ninguno del GE ($p = 0,033$). De los 119 pacientes estudiados, la presencia de factores como la edad > 75 años, diabetes, insuficiencia renal, ASA ≥ 2 , la presencia de fiebre, episodios previos de diverticulitis aguda, el tiempo de evolución, la PCR al ingreso o la leucocitosis no se han asociado de manera significativa con la tasa de reingreso, recurrencia, progresión clínica, dolor persistente o intervención quirúrgica urgente.

Conclusiones: El tratamiento ambulatorio de la DANC sin antibioterapia, evitando AINE y sin restricción dietética es seguro y efectivo en pacientes seleccionados, aunque requerirá de más estudios multicéntricos para confirmar los hallazgos.