



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

P-347 - ANÁLISIS DE LOS FACTORES DE RIESGO DE FRACASO DEL TRATAMIENTO AMBULATORIO SIN ANTIBIOTERAPIA DE LA DIVERTICULITIS AGUDA NO COMPLICADA

Correa Bonito, Alba; Cerdán Santacruz, Carlos; García del Álamo Hernández, Yaiza; Gijón Moya, Fernando; Rodríguez Sánchez, Ana; Bermejo Marcos, Elena; García Septiem, Javier; Martín Pérez, Elena

Hospital Universitario de La Princesa, Madrid.

Resumen

Introducción: La diverticulitis aguda no complicada (DANC) es una de las patologías urgentes más frecuentes, cuyo enfoque fisiopatológico ha ido evolucionando hacia la aceptación de que se trata de una patología de características primordialmente inflamatorias. Por ello, la implantación de protocolos de tratamiento sin antibioterapia en pacientes seleccionados se ha ido expandiendo, recomendándose en guías internacionales sobre la enfermedad. Este estudio persigue la evaluación de los posibles factores de riesgo relacionados con el fracaso del mismo.

Objetivos: Evaluar los marcadores analíticos que puedan predecir la mala evolución de pacientes con diverticulitis aguda no complicada tratada sin antibiótico, en régimen ambulatorio.

Métodos: Estudio observacional prospectivo de pacientes diagnosticados de diverticulitis aguda no complicada en el Servicio de Cirugía General y del Aparato Digestivo del Hospital Universitario de La Princesa de Madrid entre el 1 de enero de 2021 y el 31 de octubre de 2023. Se recogieron variables relacionadas con los antecedentes personales y de filiación de los pacientes, el tipo de tratamiento pautado, la necesidad de modificación de la pauta establecida, la necesidad de hospitalización y/o de intervención urgente.

Resultados: Durante el periodo de tiempo analizado, 82 pacientes fueron tratados sin antibioterapia de forma ambulatoria. 6 de los pacientes (7,3%) tratados inicialmente sin antibioterapia precisaron la modificación del tratamiento y dos de ellos (33%) fueron hospitalizados para dicho fin. Ninguno de los pacientes analizados precisó la realización de una cirugía o drenaje urgentes. En el grupo de pacientes en los que fracasó el tratamiento sin antibioterapia se han objetivado unos valores medios de frecuencia cardiaca superiores frente al grupo en el que el tratamiento fue exitoso ($91,2 \pm 4,5$ lpm vs. $85,3 \pm 14,2$ lpm), siendo estas diferencias estadísticamente significativas ($p = 0,03$). En la analítica del diagnóstico, se han observado diferencias estadísticamente significativas en los valores medios de leucocitosis, mayores en el grupo de fracaso ($13,39 \pm 5,21 \times 10^3/\text{mm}^3$ vs. $10,78 \pm 2,39 \times 10^3/\text{mm}^3$; $p = 0,00$), y en los valores medios de neutrófilos ($10,54 \pm 6,43 \times 10^3/\text{mm}^3$ vs. $7,90 \pm 2,38 \times 10^3/\text{mm}^3$; $p = 0,00$). Por otro lado, en la analítica de reevaluación a las 48 horas, se han observado diferencias estadísticamente significativas en los valores de neutrófilos ($5,90 \pm 3,03 \times 10^3/\text{mm}^3$ vs. $3,88 \pm 1,17 \times 10^3/\text{mm}^3$; $p = 0,00$), los valores de lactato ($1,75 \pm 0,92$ mmol/l vs. $1,25 \pm 0,35$ mmol/L; $p = 0,02$) y en los del índice neutrófilo/linfocito ($3,75 \pm 2,46$ vs. $2,56 \pm 1,00$; $p = 0,00$). En el análisis multivariante, el principal factor de riesgo identificado ha sido la presencia de unas cifras de

leucocitos $> 14 \times 10^3/\text{mm}^3$ (OR 9,29 (IC 1,57-55,07; $p = 0,01$) al diagnóstico.

Conclusiones: El tratamiento ambulatorio sin antibioterapia de la DANC resulta seguro en pacientes seleccionados. Se ha logrado identificar en este estudio como factor de riesgo de fracaso del mismo la presencia de unas cifras de leucocitos superiores a $14 \times 10^3/\text{mm}^3$. Este análisis arroja resultados esperanzadores en cuanto a la posible identificación de otros factores de riesgo que podrían ser confirmados con estudios con un volumen mayor de pacientes tratados.