



Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia



P-279 - DIVERTICULITIS AGUDA EN EL EPICENTRO DE LA PANDEMIA POR CORONAVIRUS SARS-COV-2

Quiroga Valcárcel, Ana; Sánchez Gollarte, Ana; Matías García, Belén; Allaoua Moussaoui, Yousef; Casalduero García, Lucas; Mendoza Moreno, Fernando; Díez Alonso, Manuel Mariano; Gutiérrez Calvo, Alberto

Hospital Príncipe de Asturias, Alcalá de Henares.

Resumen

Objetivos: Analizar si existen diferencias entre los pacientes diagnosticados de diverticulitis aguda en los meses de pandemia por coronavirus SARS-COV-2 respecto al mismo periodo del año anterior.

Métodos: Estudio observacional retrospectivo que incluye todos los pacientes diagnosticados de diverticulitis aguda durante la pandemia por coronavirus SARS-COV-2 (periodo comprendido entre el 14 de marzo y 21 de junio de 2020) y los pacientes diagnosticados el año anterior en el mismo periodo en nuestro centro (área 3 de salud, 450.000 habitantes). Todos los pacientes fueron diagnosticados por TAC abdominal y se les realizó cribado de enfermedad COVID 19 con PCR. El grado de diverticulitis fue catalogado según la clasificación de Hinchey. Se estudiaron y fueron analizados las siguientes variables: sexo; edad; grado Hinchey; tratamiento; morbimortalidad y estancia media hospitalaria. Los datos fueron tabulados en una hoja de cálculo Microsoft® Office Excel 2007.

Resultados: En el periodo comprendido de marzo a junio de 2020 se diagnosticaron 11 pacientes de diverticulitis aguda respecto a los 28 que se registraron en el mismo periodo en 2019. La edad media fue $65 \pm 5,9$ y $64 \pm 12,5$ años respectivamente, siendo en ambos más prevalente en mujeres (71% 2020 y 60% en 2019). El 92,9% de los pacientes en 2019 se clasificaron como Hinchey I y un 7,1% Hinchey II. Sin embargo, durante la pandemia, el 54,5% fueron Hinchey I, 18,2% Hinchey II, 18,2% Hinchey III, y 9,1% Hinchey IV. El 7,1% requirió cirugía en 2019, ascendiendo hasta el 27,3% durante la pandemia SARS-COV-2. La totalidad de las cirugías realizadas en 2020 asociaron sigmoidectomía y estoma terminal (intervención de Hartmann), mientras que en 2019 se realizaron procedimientos más conservadores como lavado de cavidad y estoma derivativo, frente a una única intervención de Hartmann. La estancia media hospitalaria en pacientes intervenidos quirúrgicamente por diverticulitis aguda en 2020 fue de $15,6 \pm 6,7$ días frente a $12 \pm 4,2$ días en 2019. El 18,2% ingresaron durante la pandemia para tratamiento intravenoso frente al 14,3% en 2019. Sin embargo, la estancia media hospitalaria fue similar ($6,5 \pm 2,8$ días en 2020 frente a $6,5 \pm 1,2$ en 2019). Solo 1 paciente de los 11 diagnosticados de diverticulitis en 2020 presentó enfermedad de COVID 19 sin asociar morbilidad al proceso inicial.

COVID

No COVID

Nº pacientes diagnosticados de diverticulitis	11	28
% Hinchey I	54,5%	92,9%
% Hinchey II	18,2%	7,1%
% Hinchey III	18,2%	-
% Hinchey IV	9,1%	-
% pacientes requirieron cirugía	27,3%	7,1%
% pacientes requirieron ingreso y tratamiento intravenoso	18,2%	14,3%
% pacientes se resolvieron con tto ambulatorio	54,5%	78,6%
Estancia media pacientes operados	15,7	12
Estancia media pacientes	6,45	6,5

Conclusiones: El presente estudio representa la tendencia y evolución de la diverticulitis aguda durante la pandemia SARS-COV-2. Fueron diagnosticados menos casos de diverticulitis agudas, pero de mayor gravedad (Hinchey III y IV). Asimismo, los pacientes más leves han tenido menos tiempo de ingreso y no se han apreciado diferencias añadidas debido a enfermedad COVID 19.