



O-214 - INDICACIONES Y CONTRAINDICACIONES DEL CONTRASTE HIDROSOLUBLE EN LA OBSTRUCCIÓN DE INTESTINO DELGADO. ¿USO O ABUSO?

Aguilar del Castillo, Fátima; Rodríguez Mogollo, Juan Ignacio; Martínez Casas, Isidro; Martínez Núñez, Sara; Tejada Gómez, Antonio; Pareja Ciuró, Felipe; Padillo Ruiz, Francisco Javier

Hospital Universitario Virgen del Rocío, Sevilla.

Resumen

Objetivos: La utilización del contraste hidrosoluble con actitud diagnóstico-terapéutica en la obstrucción de intestino delgado se ha generalizado en los últimos años. Existen en la literatura protocolos con unas contraindicaciones absolutas y relativas que incluyen alergia al contraste hidrosoluble, embarazo, edad pediátrica, enfermedad inflamatoria intestinal, hernia incarcerada, radioterapia previa, íleo mecánico inflamatorio, carcinomatosis u obstrucción posoperatoria inferior a 1 mes. Sin embargo, en determinadas situaciones su utilización *off-label* presenta beneficios. El objetivo del presente estudio es analizar nuestra experiencia con el empleo de contraste hidrosoluble.

Métodos: Análisis retrospectivo de base de datos prospectiva de pacientes ingresados por obstrucción de intestino delgado en nuestro centro desde 1 de enero de 2022 al 30 de abril de 2023, seleccionando los casos en que se administra contraste hidrosoluble. El contraste hidrosoluble se ha administrado tras TC y descompresión mediante SNG.

Resultados: Un total de 327 pacientes diagnosticados de obstrucción de intestino delgado han sido tratados en nuestro centro en el intervalo de tiempo a estudio. A 111 pacientes (34%) se les ha administrado contraste hidrosoluble. Un 56,8% de los pacientes (63) de sexo masculino. con una edad media de $67,5 \pm 14,5$ años. El 91% (101) pacientes presentaban antecedentes de al menos una intervención quirúrgica abdominal. Los diagnósticos que presentaban los pacientes han sido: 95 casos de adherencias (incluyendo 8 pacientes sin intervención quirúrgica previa), 4 bezoares, 4 eventraciones, 4 hernias internas, 2 pacientes con carcinomatosis peritoneal, 1 enteritis actínica, 1 estenosis de anastomosis, 1 hernia paraestomal, 1 obstrucción colección intraabdominal. La tasa de éxito tras la administración de contraste hidrosoluble es del 65,7% (73 pacientes). La media de estancia en Urgencias de los pacientes con contraste hidrosoluble es de $48,3 \pm 21$ horas con una media de $2,6 \pm 1,5$ radiografías hasta resolución o indicación quirúrgica. En 21 pacientes se ha administrado contraste hidrosoluble a pesar de cumplir criterios de exclusión en los protocolos habituales, observándose una tasa de resolución del cuadro obstructivo en 13 pacientes (62%), sin embargo, se han producido 8 complicaciones (38,09%) tras la administración de gastrografín en pacientes que cumplían criterios de exclusión en comparación con 16 (17,78%) en pacientes que no los presentaban. En ninguno de los casos se presentaron efectos adversos relacionados con la

anafilaxia.

Conclusiones: La utilización de contraste hidrosoluble es segura incluso en casos de supuesta contraindicación, si bien siempre debe administrarse de forma controlada en un contexto protocolizado.