



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

O-159 - TRATAMIENTO AMBULATORIO DE LA DIVERTICULITIS AGUDA: ¿ES POSIBLE Y SEGURO?

Paz Novo, Manuel; Arias Rodríguez, Casandra; Paulos Gómez, Ana María; Fernández López, Fernando; Prieto González, Juan Daniel; Ladra González, María Jesús; Paredes Cotoré, Jesús Pedro; Bustamante Montalvo, Manuel Pedro

Hospital Clínico Universitario de Santiago de Compostela, Santiago de Compostela.

Resumen

Objetivos: La enfermedad diverticular supone un alto número de ingresos y consumo de recursos sanitarios. En su mayoría se trata de cuadros no complicados, en los que el tratamiento ambulatorio supone una opción segura y eficiente en la mayor parte de pacientes. Analizamos los primeros resultados tras un año del inicio del protocolo de tratamiento sin hospitalización.

Métodos: Estudio prospectivo durante el periodo marzo 2017-marzo 2018, incluyendo todos los pacientes diagnosticados de diverticulitis aguda no complicada. En todos, diagnóstico por TC. Se compara el grupo de hospitalización con tratamiento antibiótico intravenoso vs tratamiento ambulatorio con antibioterapia oral. Se analizaron las características clínico-radiológicas, resultados y gastos sanitarios en cada uno de los grupos.

Resultados: Se incluyeron un total 92 pacientes: 40 en el grupo ambulatorio y 52 en el de ingreso hospitalario (no cumplen criterios de inclusión en el protocolo de tratamiento ambulatorio). De las características clínicas, la edad fue el único parámetro con diferencia significativa entre grupos, resultando mayor en el de ingreso (55,02 vs 61,67, $p < 0,017$); siendo el resto no significativas (sexo, fiebre, hallazgos exploratorios...), así como tampoco los hallazgos radiológicos, ni el número de episodios anteriores. No hubo diferencias significativas en cuanto a reingresos en los primeros 60 días tras el alta (12,5 vs 5,8% $p < 0,256$), ni a complicaciones. La media de coste total derivado de cada proceso fue claramente inferior en los pacientes sin ingreso (581,19 € \pm 1,161 en el grupo ambulatorio y 4.921,8€ \pm 1.392,07 con ingreso hospitalario, $p < 0,0001$).

Conclusiones: El tratamiento ambulatorio de la diverticulitis aguda no complicada es posible en una gran parte de los pacientes, presentando una seguridad y eficacia similar a los pacientes ingresados, con una buena adhesión al protocolo por parte del paciente. Existe una reducción muy significativa de los costes sanitarios derivados, en una patología de importante prevalencia en la urgencia hospitalaria.