



P-371 - DIVERTICULITIS AGUDA EN MAYORES DE 80 AÑOS: ESTUDIO DESCRIPTIVO DE UNA COHORTE RETROSPECTIVA

Gijón Moya, Fernando; Correa Bonito, Alba; García del Álamo Hernández, Yaiza; Salvador Camarmo, Guillermo; Muñoz Sanz, Sara; Cerdán Santacruz, Carlos; Martín Pérez, Elena; García Septiem, Javier

Servicio de Cirugía General y del Aparato Digestivo, Hospital Universitario de La Princesa, Instituto de Investigación Sanitaria Princesa (IIS-IP), Universidad Autónoma de Madrid (UAM), Madrid.

Resumen

Objetivos: Comparar la evolución y las complicaciones de la diverticulitis aguda en pacientes ancianos frente a pacientes menores de 80 años.

Métodos: Estudio observacional retrospectivo en pacientes con diverticulitis aguda diagnosticados entre el 1 de enero de 2017 y el 31 de marzo de 2022. Se revisaron variables demográficas y clínicas relacionadas con el curso de su diverticulitis, así como las variables quirúrgicas de aquellos pacientes intervenidos y los resultados operatorios. Se definió la variable diverticulitis complicada como aquella con una clasificación Hinchey \geq Ib o Hinchey Ia con neumoperitoneo. El análisis de las variables cualitativas se realizó mediante chi-cuadrado o Fisher. Se consideraron significativos valores de $p < 0,05$ de bilateralmente.

Resultados: 390 pacientes fueron valorados por 453 episodios de diverticulitis, de los cuales 72 eran mayores de 80 años (el 18,5%). El 72,2% ($n = 52$) eran mujeres. En el grupo de ancianos hubo significativamente ($p = 0,000$) más pacientes ingresados (57 ingresos, el 79,2%) que en el de menores de 80 años, (122 ingresos, el 38,4%). Se encontró una mayor prevalencia de comorbilidades en el grupo de ancianos, como la hipertensión ($n = 49$, 68,1% vs. $n = 102$, 31,9%), la dislipemia ($n = 33$, 45,8% vs. $n = 100$, 31,3%) y la diabetes ($n = 17$, 23,6% vs. $n = 41$, 12,8%). Respecto a la recidiva de la diverticulitis no hubo diferencias ($p = 0,430$) entre ambos, siendo la incidencia de recidiva de 8,3% ($n = 6$) en el grupo de ancianos frente a 5,9% ($n = 19$) en los jóvenes. Hubo mayor tendencia al reingreso en el grupo de ancianos (9,7%, $n = 7$, vs. 3,7%, $n = 12$; $p = 0,034$). En ambos grupos el grado de Hinchey más frecuente fue el 1a (79,6% en < 80 años, $n = 264$ y 69,4% en ancianos, $n = 50$, respectivamente). Los ancianos presentaron mayor incidencia de diverticulitis complicada (44,1%, $n = 31$ vs. 22,9%, $n = 73$; $p = 0,001$). No hubo diferencias en cuanto a la necesidad de drenaje percutáneo o cirugía entre ambos grupos. 54 pacientes requirieron intervención, 13 ancianos y 41 jóvenes. Se realizó abordaje laparoscópico en 2 (15,4%) y 20 (48,8%) de ellos respectivamente, ($p = 0,05$). De los que precisaron estoma, 8 (61,5%) fueron reconstruidos en el grupo de menores de 80 años frente a 1 (16,7%) reconstruido en el grupo de ancianos, sin que esta diferencia fuera significativa ($p = 0,131$). Se empleó la clasificación Clavien Dindo (CD) para estratificar la gravedad de las complicaciones. Los ancianos tuvieron complicaciones más graves con un $CD \geq 3$ en 7 pacientes (53,8%) frente a 8 (19,5%) de los jóvenes, diferencia significativa ($p =$

0,034).

Conclusiones: En pacientes ancianos la diverticulitis requiere ingreso con mayor frecuencia que en jóvenes. Los pacientes ancianos tienen mayor prevalencia de comorbilidades como hipertensión dislipidemia o diabetes. Pese a la mayor incidencia de diverticulitis complicada en ancianos, esto no se traduce en una mayor necesidad de tratamientos invasivos, como drenaje percutáneo o intervención quirúrgica. Sin embargo, al realizarse, los ancianos presentan más complicaciones posoperatorias graves que los jóvenes, probablemente asociadas a la mayor prevalencia de comorbilidades, más que a la edad, acorde a la literatura publicada sobre el tema hasta la fecha.