



Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia



P-421 - TRATAMIENTO AMBULATORIO DE LA DIVERTICULITIS AGUDA

Sanz Llorente, Andrea; Centeno, Ana¹; Arrayás, Ángela; Mullerat, Jose María; Losa, Leire; Ortiz, Luis; González, Verónica; Castellví, Jordi

Hospital Moisès Broggi, Sant Joan Despí.

Resumen

Objetivos: El objetivo de este trabajo es demostrar que el tratamiento ambulatorio de pacientes con diverticulitis aguda con el soporte del Servicio de Hospitalización a Domicilio (HADO) es un procedimiento seguro y fiable.

Métodos: Estudio prospectivo, unicéntrico, observacional y descriptivo de una muestra de 215 pacientes diagnosticados de diverticulitis aguda entre el 1.01.2021 y el 01.04.2022. Los criterios de inclusión fueron pacientes con diverticulitis aguda Hinchey I y II (Hinchey modificado), sin peritonismo difuso, sin comorbilidades, con PCR < 150 buena tolerancia oral y soporte social. 61 pacientes cumplían estos criterios y realizaron tratamiento ambulatorio con HADO. Se realizó seguimiento hasta la resolución clínica y control clínico al mes mediante una visita presencial. Adicionalmente se ha realizado un análisis comparativo con una cohorte histórica de 61 pacientes diagnosticados de diverticulitis aguda que realizaron tratamiento hospitalario. Ambos grupos fueron emparejados por características radiológicas y presentaban características demográficas similares.

Resultados: 61 pacientes fueron tratados en régimen de HADO. El 83,6% (51) presentaron una diverticulitis Hinchey I y el 16,4% una diverticulitis Hinchey II (10; Hinchey modificado). El ingreso medio hospitalario fue de 1,7 días y el tiempo medio de seguimiento por HADO fue de 7,5 días. El 87% (53) requirió antibioterapia endovenosa, el 6,6% (4) realizó tratamiento antibiótico oral y un 6,4% (4) no requirió antibióticos. Un 9,8% (6) presentó algún tipo de complicación durante el seguimiento, la mayoría (4) en forma de diarreas o vómitos sin repercusiones significativas. Un solo paciente fue derivado a urgencias por sospecha de oclusión intestinal y fue intervenido quirúrgicamente. El 90% de pacientes (55) refirió un buen control del dolor (EVA 0,05) en cuanto a la aparición de complicaciones entre los dos grupos comparados.

Conclusiones: El tratamiento ambulatorio de diverticulitis agudas Hinchey I y II es una alternativa eficaz y segura que puede ayudar a disminuir la estancia y costes hospitalarios. La situación sanitaria nos ha impulsado a implementar su uso y extenderlo a esta patología, dadas las mínimas complicaciones para los pacientes y el buen manejo médico respaldado por el equipo de HADO.