



## O-015 - RESULTADOS PRELIMINARES DEL ESTUDIO PADI\_2, QUE COMPARA LA EFICACIA Y SEGURIDAD DEL TRATAMIENTO DOMICILIARIO (AMBULATORIO/HOSPITALIZACIÓN DOMICILIARIA) VS. INGRESO HOSPITALARIO DE LA PANCREATITIS AGUDA LEVE

Ramírez-Maldonado, Elena<sup>1</sup>; Rodrigo, Marta<sup>1</sup>; López Gordo, Sandra<sup>2</sup>; Major Branco, Rui Pedro<sup>3</sup>; Coronado Llanos, Daniel<sup>4</sup>; Soy, Guillem<sup>5</sup>; Jorba Martín, Rosa<sup>1</sup>; Group, The Catalan Pancreatitis Collaborative<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Hospital Universitari Joan XXIII, Tarragona; <sup>2</sup>Consorci Sanitari del Maresme, Mataró; <sup>3</sup>Hospital Garcia de Orta, Almada; <sup>4</sup>Hospital Moisès Broggi, Sant Joan Despí; <sup>5</sup>Hospital Clínic de Barcelona, Barcelona.

### Resumen

**Introducción:** Aunque la pancreatitis aguda (PA) conlleva un impacto considerable en las hospitalizaciones y los costes en salud, la mayoría de los casos son leves y con complicaciones mínimas. En 2019, con los resultados del estudio PADI\_1 implementamos el inicio de dieta inmediata en urgencias, para los casos leves y moderados de PA, lo que resultó en una reducción la estancia, y los costes hospitalarios, sin un aumento en las tasas de reingreso, complicaciones o mortalidad. Posterior al PADI\_1 nos propusimos un nuevo estudio que tiene como objetivo determinar si el tratamiento domiciliario tiene los mismos resultados que con el tratamiento hospitalario habitual.

**Métodos:** Se realiza un análisis preliminar del 50% de los datos del estudio prospectivo, multicéntrico, aleatorizado, PADI\_2 (NCT05360797), de pacientes con PA leve que son aleatorizados en 3 ramas de tratamiento: ambulatorio, hospitalización domiciliaria e ingreso hospitalario, entre abril de 2022 y enero de 2024. Se evaluaron variables como la tolerancia a la dieta, el control de dolor, la recaída de dolor, la progresión de la gravedad, el tiempo de estancia hospitalaria, los reingresos a 30 días, las complicaciones, la percepción de seguridad/satisfacción de los pacientes, y los costes hospitalarios.

**Resultados:** Analizamos los datos de 105 pacientes de 5 centros hospitalarios, que presentaron una forma leve de la enfermedad. Media de edad 56 años, 62% mujeres, 78% de origen biliar. No hay diferencias significativas en la tolerancia a la dieta ( $p = 0,87$ ), el control del dolor ( $p = 0,91$ ), la recaída de dolor o la progresión de la gravedad ( $p = 0,08$ ), el reingreso hospitalario ( $p = 0,71$ ), las complicaciones ( $p = 0,47$ ), la satisfacción y la percepción de seguridad del paciente ( $p = 1,00$ ). Se encuentra diferencias significativas en la estancia hospitalaria ( $p < 0,0001$ ) y los costes hospitalarios.

**Conclusiones:** Esta evaluación preliminar indica que los pacientes con PA leve alcanzan resultados clínicos equiparables, con una satisfacción positiva por parte del paciente y una reducción significativa de los costes hospitalarios al optar por el tratamiento médico domiciliario (ya sea a través de atención ambulatoria u hospitalización domiciliaria), en contraposición a la hospitalización

convencional. Por tanto, parece seguro darles el alta directamente desde el servicio de urgencias con una selección adecuada de este tipo de pacientes.