



Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia



P-316 - TRATAMIENTO ANTIBIÓTICO ORAL DE LA DIVERTICULITIS AGUDA NO COMPLICADA

Sarriugarte Lasarte, Aingeru; Mifsut Porcel, Patricia; Martínez Fernández, Gloria; Marín Ortega, Héctor; Pérez González, Christian; Prieto Calvo, Mikel; García González, José María; Colina Alonso, Alberto

Hospital de Cruces, Barakaldo.

Resumen

Introducción: La diverticulosis es una patología inflamatoria del colon muy prevalente en occidente que se presenta en parte importante de la población, que puede llegar hasta el 60% en mayores de 70 años. La mayoría de los pacientes permanecen asintomáticos, pero hasta el 25% de los pacientes presentará episodios de diverticulitis aguda, de los cuales el 80% serán no complicadas. En un hospital terciario como el H.U. Cruces se diagnostica en la urgencia una media de 150 casos de diverticulitis agudas al año. A pesar de que en la mayoría de los centros el tratamiento consiste en reposo digestivo y antibioterapia intravenosa, en pacientes seleccionados con diverticulitis aguda no complicada, el tratamiento oral ambulatorio es una buena opción de tratamiento.

Objetivos: El trabajo tiene como objetivo demostrar que el tratamiento oral ambulatorio de la diverticulitis aguda no complicada es seguro y con un menor consumo de recursos que los tratamientos intravenosos.

Métodos: Se realiza un estudio prospectivo observacional de todos los pacientes con diverticulitis aguda no complicada diagnosticados en la urgencia del H.U. Cruces desde septiembre de 2014. Se incluyeron los pacientes con uno o más divertículos inflamados, con o sin engrosamiento de la pared del colon (Hinchey 0) y aquellos con cambios inflamatorios pericólicos o con flemón (Hinchey Ia). Se consideraron criterios de exclusión la inmunodepresión, ASA > III, neoplasia activa, enfermedad inflamatoria intestinal, embarazo, lactancia, trastornos psiquiátricos, pacientes con criterios de SIRS y los menores de 18 o mayores de 80 años.

Resultados: Se han analizado 62. La edad media fue de 53 años, con predominio de hombres (1,1/1). Los pacientes fueron ASA I en un 48,4%, II en un 46,4% y III en un 2,2%. En la mayoría de los casos se trató del primer episodio de diverticulitis aguda 58,5%, el segundo en un 29,3% y el tercero en un 9,8%. El 87% de los casos fue diagnosticado por TAC y el resto mediante ecografía. El tratamiento antibiótico más pautado fue la amoxicilina-clavulánico 875/12h durante 7 días (90%), seguido por el ciprofloxacino-metronidazol. Todos los pacientes mejoraron de dolor al 6º día tratamiento. Únicamente ha existido un ingreso (1,6%), por fiebre, que se trató mediante antibioterapia intravenosa con mejoría. Todos los parámetros analíticos mejoraron significativamente al 6º día de tratamiento (leucocitosis media de 12.504 a 6.654 y PCR media de 5,35 a 0,92). El ahorro estimado por paciente es de 700 euros.

Conclusiones: La antibioterapia oral domiciliar asociada a indicaciones dietéticas es un tratamiento seguro y eficiente en la diverticulitis aguda no complicada en pacientes seleccionados.