



O-095 - EVALUACIÓN DE LA VÍA CLÍNICA DE LA DIVERTICULITIS AGUDA DE SIGMA

Soria Aledo, Víctor; Flores Funes, Diego; Oncina Requena, Ana Rosario; Pellicer Franco, Enrique; Valero Navarro, Graciela; Mengual Ballester, Monica; García Marín, José Andrés; Aguayo Albasini, José Luis

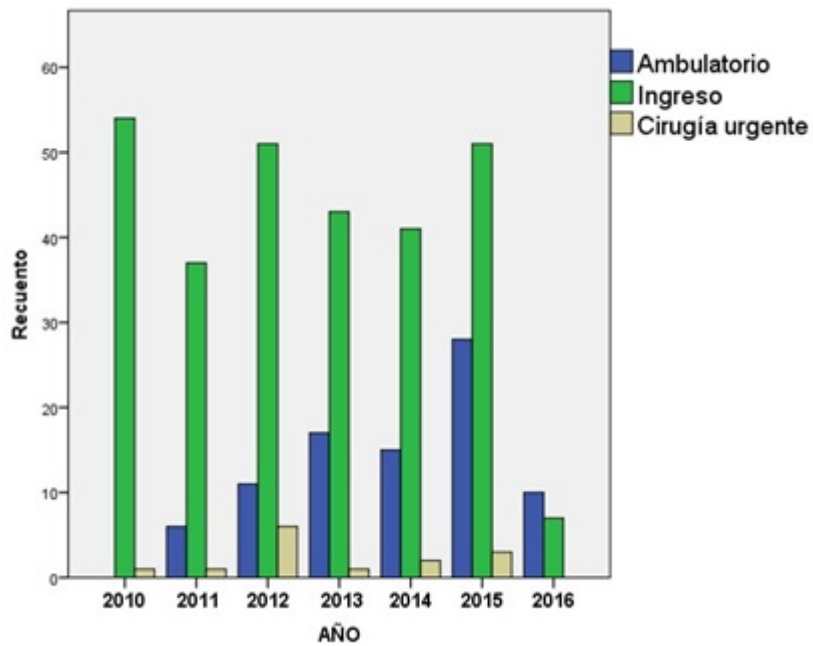
Hospital General Universitario J.M. Morales Meseguer, Murcia.

Resumen

Objetivos: La vía clínica de la diverticulitis aguda de sigma (DAS) se implantó en el Hospital Morales Meseguer de Murcia en junio de 2011. El objetivo del trabajo es evaluar la eficacia de la vía clínica para el manejo de pacientes con DAS.

Métodos: Estudio ambispectivo de una serie de pacientes diagnosticados y tratados de DAS desde 2010 hasta 2016; se ha analizado el antes (grupo I) y el después (grupo II) de la implantación de la vía clínica. Los pacientes se han identificado en el CMBD de altas hospitalarias de los años 2010 a 2016 como diagnóstico principal el código 562.11 de CIE-9-MC y en la base de datos de urgencias que contenían un campo de texto en diagnóstico que contenía "diverticulitis". La fuente de datos ha sido la historia clínica electrónica. Las variables de resultado estudiadas han sido drenaje percutáneo, cirugía urgente, número de pruebas radiológicas, número de episodios de DAS, fracaso del tratamiento, estancia, complicaciones, y mortalidad.

Resultados: Se han recogido 386 episodios de DAS, 190 (49,2%) en varones y 196 (50,8%) en mujeres, con una mediana de edad de 53,9 años. Comparando ambos grupos de tratamiento, en el grupo I se incluyen 72 casos (18,7%) y en el grupo II 314 episodios (81,3%). Ambos grupos no muestran diferencias significativas en cuanto a la edad, género, hallazgos en la exploración física, leucocitosis, temperatura del paciente o gravedad del episodio medido por la escala de Hinchey. Respecto al grupo de tratamiento asignado hubo diferencias significativas (antes de implantar la vía clínica no se contemplaba el tratamiento ambulatorio); así, 87 pacientes (27,7%) fueron tratados de forma ambulatoria en el grupo II frente a ningún paciente en el grupo I. Respecto a la estancia hospitalaria hubo diferencias significativas, en el grupo I la estancia media fue de 11,7 días y en el grupo II de 8,1 días ($p < 0,01$). Hubo fracaso del tratamiento indicado en 2 pacientes (2,9%) del grupo I y en 35 pacientes (11,2%) del grupo II. Ningún paciente con indicación de tratamiento ambulatorio precisó cirugía urgente. Comparando la necesidad de drenaje percutáneo radiológico, en el grupo I se requirió en 1 paciente (1,4%) y en el grupo II en 11 pacientes (3,5%), sin diferencias estadísticamente significativas. Un paciente del grupo I (1,4%) requirió ingreso en UCI frente a 15 pacientes del grupo II (4,8%) aunque las diferencias tampoco fueron significativas.



Conclusiones: La implantación de la vía clínica ha supuesto una reducción de la estancia media, una ambulatorización del proceso en casi un tercio de los pacientes sin incrementar las complicaciones.