



O-038 - ¿PODEMOS EVITAR LA TC EN EL MANEJO AMBULATORIO DE LA DIVERTICULITIS AGUDA NO COMPLICADA?

Luján, Delia; Fernández, Pedro Vicente; Ramírez, María; Peña, Emilio; Parra, Pedro; Medina, Esther; Albarracín, Antonio; Candel, Mari Fe

Hospital General Universitario Reina Sofía, Murcia.

Resumen

Objetivos: Evaluar el diagnóstico de diverticulitis aguda no complicada (DANC) con la combinación del valor de la PCR y las imágenes obtenidas por ecografía.

Métodos: Estudio multicéntrico prospectivo entre abril y diciembre de 2018 incluyendo pacientes con diagnóstico de DANC. El protocolo se basa en la realización de analítica sanguínea incluyendo PCR y ecografía abdominal, si el valor de PCR fuera mayor de 5 mg/dl, se completa estudio con TC abdominal, control posterior en consulta al 4º día y al mes del episodio.

Resultados: Un total de 82 pacientes cumplieron criterios de tratamiento ambulatorio, el 56% eran varones. La edad media fue de 56 años. Se realizó ecografía junto con PCR en 62 (76%) pacientes. El valor medio de PCR en estos fue 4,8 mg/dl. Gracias a la combinación de ecografía y PCR 32 (52%) pacientes fueron dados de alta sin necesidad de realizar TC de abdomen. Solo 2 (6%) pacientes requirieron reingreso para tratamiento antibiótico intravenoso. En ningún caso se modificó el Hinchey. Ningún paciente tuvo que ser intervenido.

Conclusiones: El tratamiento ambulatorio de la DANC es eficaz y seguro en pacientes seleccionados. En nuestra serie ningún paciente presentó complicaciones en el seguimiento. La combinación de PCR junto con la ecografía abdominal es una herramienta útil como *screening* para decidir el manejo de este tipo de pacientes, evitando radiación e ingreso hospitalario en muchos de ellos; así como el coste que conlleva. El punto de corte de PCR para solicitar la TC establecido en 5 mg/dl en base a lo publicado tiene una alta sensibilidad, aunque, se necesitan estudios con mayor potencia para determinar la seguridad y eficacia en comparación con el tratamiento tradicional, así como el punto de corte óptimo del valor de PCR.