



P-314 - ¿ES SEGURO EL TRATAMIENTO AMBULATORIO SIN ANTIBIOTERAPIA EN LA DIVERTICULITIS AGUDA NO COMPLICADA?

Sánchez Díaz, Alba María; Gutierrez Delgado, Maria Pilar; González Poveda, Ivan; Mirón Fernández, Irene; Carrasco Campos, Joaquín; Toval Mata, Jose Antonio; Mera Velasco, Santiago; Ruiz López, Manuel

Hospital Regional Universitario Carlos Haya, Málaga.

Resumen

Introducción: La clasificación WSES divide la diverticulitis aguda en diverticulitis aguda no complicada (Grado 0) y complicada. La DA no complicada es aquella en la que se objetiva engrosamiento de la pared y/o aumento de la densidad de la grasa pericólica, sin objetivarse líquido libre, abscesos ni burbujas de aire. En 2021, el protocolo de tratamiento para los pacientes con DA no complicada fue modificado, de forma que un mayor número de pacientes se beneficiaran de tratamiento ambulatorio: paciente menor de 75 años, ausencia de comorbilidades descompensadas en el último año, ausencia de patología psiquiátrica, paciente inmunocompetente y diagnóstico mediante TC con contraste. Además, como novedad, aquellos pacientes con $t^a < 38^{\circ}\text{C}$, PCR < 50 mg/dl; menos de 11.000 leucocitos y ausencia de irritación o dolor abdominal intenso, pueden ser dados de alta sin tratamiento antibiótico, siendo tratados con antiinflamatorios y dieta sin residuos.

Objetivos: Objetivo principal: valorar la seguridad del tratamiento ambulatorio sin antibioterapia de la diverticulitis aguda no complicada en pacientes seleccionados según la tasa de asistencia a urgencias, hospitalizaciones y necesidad de cirugía urgente. Objetivo secundario: análisis descriptivo de los resultados de nuestra serie histórica de los pacientes diagnosticados de DA grado 0 y tratados de forma ambulatoria.

Métodos: Estudio observacional retrospectivo de los pacientes que fueron tratados de forma ambulatoria en nuestro servicio desde 2010 hasta 2022. En nuestra base de datos desde 2010 hasta 2022 tenemos recogidos un total de 390 pacientes que fueron atendidos en Urgencias y siendo diagnosticados de DA y tratados de forma ambulatoria. En el primer periodo (2010-2020) tenemos un total de 262 pacientes, 111 mujeres (43,2%) y 146 hombres (56,8%). La edad media de este grupo es de 52,51 años (mediana 53). En el segundo periodo contamos con un total de 105 pacientes, 55 mujeres (52,4%) y 50 hombres (47,6%), con una edad media de 55,9 años y mediana de 57.

Resultados: En cuanto a comorbilidades, en el primer periodo el 27,2% de los pacientes eran hipertensos, el 3,5% diabéticos y el 17,9% dislipémicos, frente a un 48,6% de hipertensos, 11,4% de diabéticos y 36,2% de dislipémicos en el segundo periodo, siendo estas diferencias estadísticamente significativas ($p < 0,05$). En el primer periodo, los pacientes fueron dados de alta con antibioterapia de acuerdo con el protocolo. En el segundo periodo, 14 pacientes fueron susceptibles de alta sin

antibioterapia. Entre los pacientes que fueron dados de alta con antibioterapia, 35 de ellos acudieron a Urgencias (9,9%), de los cuales, 11 requirieron ingreso (3,1%). No fue necesaria cirugía urgente en ninguno de estos pacientes. De los 14 pacientes que fueron dados de alta sin antibioterapia, solo uno de ellos acudió a Urgencias (7,1%). No fue preciso ningún ingreso ni cirugía urgente.

Conclusiones: Aunque aún contamos con un número de pequeños de pacientes, el tratamiento ambulatorio sin antibioterapia en pacientes seleccionados no aumenta el riesgo de complicaciones en relación a los pacientes que si son tratados con antibioterapia al alta, ya que de estos pacientes, solo uno de ellos acudió a urgencias, y ninguno de ellos fueron hospitalizados ni necesitaron cirugía urgente.