



# Gastroenterología y Hepatología



<https://www.elsevier.es/gastroenterologia>

## 204 - ¿INFLUYE EL INGRESO EN FIN DE SEMANA/FESTIVO EN LA EVOLUCIÓN DE LOS PACIENTES AFECTOS DE PANCREATITIS AGUDA?

S. Izquierdo Santervás<sup>1</sup>, M.R. Busta Nistal<sup>1</sup>, M.L. Ruiz Rebollo<sup>1</sup>, M.F. Muñoz Moreno<sup>2</sup>, M. Durà Gil<sup>1</sup>, A. Rizzo Rodríguez<sup>1</sup> y L.I. Fernández Salazar<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Aparato Digestivo; <sup>2</sup>Servicio de Apoyo a la Investigación, Hospital Clínico Universitario de Valladolid.

### Resumen

**Introducción:** El llamado efecto “ingreso en fin de semana” es un factor clásicamente relacionado con peor evolución en diversas patologías. Ello es debido a la menor presencia de facultativos especialistas que en días laborables. En pancreatitis aguda (PA) el abordaje precoz de las alteraciones inflamatorias locales y sistémicas es clave para un desenlace favorable. El objetivo de nuestro estudio, es comprobar si los pacientes ingresados durante el fin de semana o días festivos, tienen peor evolución que aquellos que ingresan en días laborables.

**Métodos:** Estudiamos una muestra de 441 pacientes, que ingresaron en nuestro servicio, entre enero de 2015 y diciembre de 2019, con el diagnóstico de pancreatitis aguda. Se recogieron variables clínicas y demográficas junto con el día de ingreso (festivo-fin de semana o laborable). Se estudiaron, los días de estancia, la gravedad de la PA según la clasificación de Atlanta modificada, el desarrollo de complicaciones locales, la necesidad de intervencionismo, la presencia de fallo orgánico, ingreso en UCI y exitus. Para el análisis estadístico se utilizó el programa SPSS 24.0.

**Resultados:** Un 57% de pacientes ingresaron en días laborables (edad media  $68,3 \pm 16,21$ ) y un 43% en días festivos (edad media  $69,9 \pm 16,9$ ). La etiología más frecuente fue la biliar. No hubo diferencias entre las características de ambas cohortes. En el análisis univariante, no encontramos diferencias estadísticamente significativas en cuanto a la severidad de la PA, el desarrollo de complicaciones e intervencionismo, fallo orgánico, ingreso en UCI y fallecimiento. Los pacientes ingresados en festivo/fin de semana no tenían una estancia hospitalaria más prolongada.

**Tabla. Variables en función del día del ingreso y análisis univariante.**

		<b>LABORAL</b>	<b>FESTIVO</b>	<b>p-valor</b>
<i>Edad</i>		68,33	69,96	0,307
<i>Sexo</i>	<i>Hombre</i>	112 (44,6%)	79 (41,8%)	0,554
	<i>Mujer</i>	139 (55,4%)	110 (58,2%)	
<i>Bebedor</i>		71 (28,3%)	40 (21,3%)	0,097
<i>Fumador</i>		46 (18,3%)	27 (14,4%)	0,512
<i>Etiología</i>	<i>Biliar</i>	153 (61,0%)	120 (63,5%)	0,412
	<i>Alcohol</i>	19 (7,6%)	13 (6,9%)	
	<i>PostCPRE</i>	9 (3,6%)	3 (1,6%)	
	<i>Otras</i>	12 (4,8%)	15 (7,9%)	
	<i>Idiopática</i>	58 (23,1%)	38 (20,1%)	
<i>Índice de Charlson</i>	≤2	215 (85,7%)	162 (85,7%)	0,603
	≥3	36 (14,3%)	27 (14,3%)	
<i>Índice de Ranson</i>	≤2	196 (78,1%)	146 (77,7%)	1
	≥3	55 (21,9%)	42 (22,3%)	
<i>HTA</i>		126 (50,2%)	106 (56,7%)	0,179
<i>DM</i>		30 (12,0%)	27 (14,4%)	0,444
<i>IMC</i>	<i>Normal</i>	74 (30,1%)	65 (35,5%)	0,503
	<i>Sobrepeso</i>	97 (39,4%)	65 (35,1%)	
	<i>Obesidad</i>	75 (30,5%)	55 (29,7%)	
<b>Análisis univariante</b>		<b>LABORAL</b>	<b>FESTIVO</b>	<b>p-valor</b>
<i>Atlanta Modificado</i>	<i>Leve</i>	200 (79,7%)	154 (81,5%)	0,637
	<i>Moderado+Severo</i>	51 (20,3%)	35 (18,5%)	
<i>Días de ingreso</i>		9,68	8,21	0,241
<i>Complicaciones locales</i>		41 (16,3%)	23 (12,2%)	0,22
<i>Intervención</i>		11 (4,4%)	5 (2,6%)	0,335
<i>Fallo orgánico</i>		29 (11,6%)	19 (10,1%)	0,617
<i>Ingreso en UCI</i>		7 (2,8%)	3 (1,6%)	0,526
<i>Éxito</i>		8 (3,2%)	4 (2,1%)	0,495

**Conclusiones:** En nuestra serie de pacientes afectados de PA, no detectamos el llamado “efecto fin de semana”. Los pacientes ingresados a lo largo de días festivos o fin de semana no presentaron peor

evolución ni estancias más prolongadas que aquellos que acudieron en días laborables.