



EA-061 - ¿A QUIENES REALIZAMOS PARACENTESIS EVACUADORAS PERIÓDICAS EN NUESTRO HOSPITAL DE DÍA? ESTUDIO DESCRIPTIVO DE PARACENTESIS REALIZADAS EN HOSPITAL DE DÍA DE UN HOSPITAL DE ESPECIALIDADES DEL SAS

A. Peinado Martínez, J.L. Andrey Guerrero y R. Tinoco Gardón

Medicina Interna. Hospital Universitario Puerto Real. Puerto Real (Cádiz).

Resumen

Objetivos: Describir la etiología de las paracentesis evacuadoras periódicas que se realizan en Hospital de Día de Medicina Interna (HDMI).

Métodos: Se realiza un estudio descriptivo retrospectivo cuya unidad de análisis fueron las historias de los pacientes sometidos a paracentesis evacuadoras en nuestro HDMI en el periodo de tiempo entre el 1 de enero de 2019 y el 1 de junio de 2020, revisando su historia clínica y recopilando datos demográficos y clínicos.

Resultados: Se han realizado un total de 292 paracentesis evacuadoras de forma periódica en 48 pacientes diferentes en un periodo de año y medio. La edad media poblacional fue de 65,9 años, con un 65% de mujeres. Del total de pacientes, el 54,16% (26 pacientes) tenían ascitis tumoral y pertenecían a la Unidad de Soporte de Cuidados Paliativos u Oncología; requiriendo el 28,7% de las técnicas (84 procedimientos). La etiología tumoral fue: 46,15% por neoplasias digestivas, 38,46% neoplasias ginecológicas y en mismo porcentaje (3,84%) por neoplasias de mama y hematológicas, entre otras. Por otra parte, el 39,58% (19 pacientes) eran derivados desde el servicio de Digestivo, y requirieron 158 procedimientos, lo que supuso el 54% de las técnicas. Todos ellos presentaban descompensación cirrótica, siendo la etiología de la misma: 5 por VHC, 9 de causa enólica, 1 causa mixta, 1 por cirrosis biliar primaria y 3 presentaban cirrosis criptogenética. Por último, solo el 6,25% (3 pacientes) acudieron por ascitis cardiaca, lo que supuso el 13,3% de las paracentesis evacuadoras con un total de 50 técnicas.

Discusión: Los pacientes atendidos en HDMI presentaron ascitis refractaria por diferentes enfermedades crónicas, siendo lo más habitual la descompensación edemoascítica de los pacientes cirróticos seguido de la ascitis tumoral de pacientes oncológicos; y lo menos habitual la ascitis cardiaca, como se muestra en nuestro estudio.

Conclusiones: La etiología de la ascitis refractaria a diuréticos es diversa, siendo los pacientes que pueden beneficiarse de paracentesis evacuadoras periódicas en HD de Medicina Interna de diferentes Servicios.

Bibliografía

1. Glauser F, Barras AC, Pache I, Monti M. Paracentèse abdominale [Abdominal paracentesis]. Rev Med Suisse. 2008;4(177):2324-8.