



EA-016 - UNIDAD DE FALLO INTESTINAL CRÓNICO. EXPERIENCIA DE MANEJO EN UN HOSPITAL DE DÍA ASOCIADO A UNA CONSULTA DE MEDICINA INTERNA

S.I. Pérez Galera¹, J.A. Girón Ortega¹, M. Sevillano Jiménez², M.A. Rico Corral¹ y F.J. Olmo Montes¹

¹Medicina Interna, ²Endocrinología. Complejo Hospitalario Regional Virgen Macarena. Sevilla.

Resumen

Objetivos: Describir el manejo de una serie de ocho pacientes con fallo intestinal (FI) crónico debido a diferentes etiologías en un hospital de día (HD) asociado a una consulta de medicina interna. Nuestro objetivo principal es describir el perfil de estos pacientes y valorar el beneficio de su atención en una unidad especializada.

Métodos: Descripción de una serie de nueve pacientes atendidos en nuestra consulta de HD. Describiremos las siguientes variables: etiología de FI, ingresos previos, ingresos posteriores, tratamiento y tiempo de seguimiento.

Resultados: Se muestra en la tabla las características de los nueve pacientes.

Características de los pacientes. (n) paciente.

| Etiología | Pacientes | Ingresos previo | Ingresos posteriores | Tratamiento inicial | Tratamiento actual | Meses de seguimiento |
|--|-----------|------------------------|--------------------------|--|--|------------------------|
| Ileostomía alto débito, adenocarcinoma de recto | 4 | (1)5; (2)4; (3)7; (4)4 | (1)0 ; (2)0; (3)0; (4)40 | SSF 1000 + Mg iv (2/semana) | Se mantiene aportes | (1)8; (2)20; (3)6 (4)6 |
| Yeyunostomía por isquemia intestinal. | 1 | 6 | 1 | SSF 1000 + HCO3 1M (2/semana) | Se mantiene aportes | 16 |
| Ileostomía alto débito, por EC. | 2 | (1)3 (2)9 | (1)0 (2)3 | (1 y 2) NPT + SSF 500 ± Mg iv (2/semana) | (1) Mantiene. (2) SSF 1000 (2/semana). | (1)48 (2)48 |
| Ileostomía alto débito, perforación cuerpo extraño | 1 | 5 | 1 | SSF 1000 ± Mg iv ± HCO3 1/6M. (1/semana) | Se mantiene aportes | 32 |
| Yeyunostomía y pancolectomía por CU | 1 | 10 | 2 | NP 1000 + 500 SSF (2/semana) | Reducción de aportes | 36 |

Discusión: El síndrome del intestino corto tiene una incidencia de entorno 2 por millón de habitantes en Europa, conllevando una morbilidad y mortalidad elevada en estos pacientes¹. El manejo en una unidad especializada a largo plazo es útil para el seguimiento de estos pacientes por su alto nivel de complejidad.

Conclusiones: El hospital de día es una herramienta útil para el seguimiento de estos pacientes, mejorando su calidad de vida y reduciendo ingresos hospitalarios. El FI es una patología crónica que requiere un seguimiento estrecho especializado, siendo posible destetar con optimización del tratamiento.

Bibliografía

1. Oke SM, Nightingale JM, Gabe SM. Mistakes in short bowel and how to avoid them. UEG Educ. 2018;7-11.