Rev Clin Esp. 2023;223(Supl 1):S148

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

957 - CARACTERÍSTICAS BASALES DE LOS PACIENTES ESTUDIADOS EN LA COHORTE DE COLITIS ISQUÉMICA DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO REINA SOFÍA

Alba Quirós Jiménez[1], *María del Carmen Guerrero Martínez*[1], *Ángela Rodrigo Martínez*[1], *Manuel Jesús Denia Moral*[1], *Pablo Pérez Martínez*[1,2] *y Francisco Fuentes Jiménez*[1,2]

[1]*Lipids and Atheroesclerosis Unit. Department of Internal Medicine, Maimonides Biomedical Research Institute of Cordoba (IMIBIC), Reina Sofia University Hospital, University of Cordoba, Córdoba.* [2]*CIBER. Fisiopatología de la Obesidad y Nutrición (CIBEROBN), Instituto de Salud Carlos III, Madrid.*

Resumen

Objetivos: Describir las características y comorbilidades de pacientes ingresados por colitis isquémica entre el 2009 y 2020 en la UGC de Medicina Interna del Hospital Reina Sofía de Córdoba.

Métodos: Estudio de cohortes, retrospectivo y descriptivo de 209 pacientes con diagnóstico al alta/*exitus* de colitis isquémica en el Hospital Reina Sofía de Córdoba entre los años 2009 y el 2020 incluidos en el Registro Andaluz de Isquemia Intestinal (RADIAL). Se analizaron las variables cualitativas en porcentaje y las variables cuantitativas mediante media, frecuencia y mediana.

Resultados: Respecto a las características basales observamos que de los 209 pacientes estudiados, la mayoría de los pacientes estuvieron ingresados una media de 11,61 días (ES ± 0,712). La edad media fue de 78,98 años y el 63,2% eran mujeres. Como factores de riesgo, el 76,6% eran hipertensos, el 39,2% diabéticos y 39,7% dislipémicos. La mayoría no presentaban enfermedad arterial periférica (73,7%) ni habían sufrido otros eventos cardiovasculares previos (ictus 24,4% y cardiopatía isquémica 21,1%) con afectación de múltiples territorios vasculares el 35,9%. El segundo territorio afectado más frecuente fue la trombosis arterial mesentérica con un 20,6% después de otras causas con un 29,2%. El síntoma más frecuente fue el dolor abdominal (poner porcentaje) y la técnica diagnóstica de elección, el TAC. La mayoría de nuestros pacientes no recibieron tratamiento quirúrgico ni endovascular (1% y 5,7%, respectivamente) y la mayoría recibió tratamiento conservador/paliativo (62,7%). Tuvimos una incidencia de *exitus* del 31,1%.

Discusión: Dada la edad media avanzada de nuestra población junto con las comorbilidades la tasa de tratamientos quirúrgicos/endovascular es muy reducida siendo el tratamiento conservador/paliativo el realizado en la mayoría de los casos. En la mayoría de las series de casos[1], el tratamiento conservador/paliativo era más frecuente, dejando como segunda línea, la cirugía. El diagnóstico precoz asociado a un tratamiento farmacológico efectivo reducía la mortalidad y mejoraba el pronóstico de estos pacientes. En cuanto al diagnóstico, las pruebas de laboratorio carecen de sensibilidad y especificidad y es la colonoscopia el *gold* estándar para el diagnóstico de la colitis isquémica ya que permite la visualización directa de la mucosa y la toma de muestras aunque, en la práctica, sigue teniendo mucha relevancia el TAC abdominal. Al igual que en nuestra cohorte, en los estudios consultados, la incidencia fue más alta en mujeres de edad avanzada y con factores

de riesgo cardiovasculares y el síntoma más frecuente fue el dolor abdominal. Respecto a la mortalidad, objetivamos una mortalidad superior a la observada en otras series[2]. Esto podría explicarse porque la edad media de los pacientes en estos estudios era inferior a la nuestra (72,5 *versus* 78,98 años). El 79% fueron tratados de forma conservadora como en nuestra muestra.

Conclusiones: La colitis isquémica sigue siendo una causa elevada de mortalidad en la población con factores de riesgo cardiovascular. La incidencia de la misma es mayor en el sexo femenino a mayor edad y el tratamiento conservador sigue siendo de elección, dejando la cirugía reservada en un segundo plano.

Bibliografía

1. Xu Y, Xiong L, Li Y, Jiang X, Xiong Z. Diagnostic methods and drug therapies in patients with ischemic colitis. Int J Colorectal Dis. 2021;36(1):47-56.
2. Gilshtein H, Hallon K, Kluger Y. Ischemic colitis caused increased early and delayed mortality. World J Emerg Surg. 2018;13:31.

0014-2565 / © 2023, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.