



V-237 - EQUIPO MULTIDISCIPLINAR PARA LA ATENCIÓN A LA COLECISTITIS AGUDA EN UN HOSPITAL DE TERCER NIVEL

M. Pérez Quintana¹, N. Ramírez Duque¹, A. Navarro¹, M. Flores²

¹Medicina Interna, ²Cirugía de Urgencias. Complejo Hospitalario Virgen del Rocío. Sevilla.

Resumen

Objetivos: A principios del año 2015, se implanta en el Hospital Virgen del Rocío de Sevilla un modelo asistencial para la atención a los pacientes con colecistitis aguda que nos ayudase mejorar la calidad de la asistencia. Para ello, se ideó realizar una vía clínica en la que participaron profesionales de Medicina Interna y Cirugía general principalmente y también especialistas en Medicina Intensiva, Radiología, área de Urgencias, y Enfermería, así como apoyo de un equipo de documentación epidemiológica. Dicho documento está en proceso de validación. Con respecto al papel de la Medicina Interna en este modelo, se acordó que todos los pacientes mayores de 75 años, pacientes que cumplan criterios de paciente pluripatológico y pacientes a los que se les ha realizado una colecistostomía tuvieran seguimiento conjunto con MI durante su ingreso en planta de Cirugía, así como pacientes complejos a demanda de Cirugía. El objetivo de nuestro estudio es evaluar el nuevo modelo de trabajo.

Material y métodos: Análisis sobre los pacientes del área hospitalaria del HUVR diagnosticado de de colecistitis aguda desde la consulta de urgencias, observación, planta de hospitalización o Unidades de Cuidados Intermedios y que cumplan los criterios de inclusión del protocolo de atención multidisciplinar del paciente con colecistitis aguda durante el año 2015. Comparativa con los datos obtenidos en 2014.

Resultados: En 2015, se diagnosticaron un total de 145 pacientes, con una edad media de $66,1 \pm 16$ años. Y con una estancia media de $8,77 \pm 7,9$ días de hospitalización. El 35,2% de los pacientes mostraban una severidad grado I de Tokyo, el 52,4% grado II y el 12,4% grado III. A su ingreso, los pacientes mostraron un Apache de < 7 puntos en el 29% de los casos, entre 7 -14 en el 52% y > 14 en el 18%. El 34,5% (50 pacientes) cumplían criterios de pluripatología, y el 63,4% (92 pacientes) tenían algún tipo de comorbilidad, con un 22,5% de pacientes que mostraban una puntuación de Charlson > 5 . Con respecto al manejo de la colecistitis, el 48,3% de los pacientes fueron intervenidos inicialmente. El 30,3% se les indicó un tratamiento conservador y a un 21'4% un drenaje percutáneo de la vesícula biliar. Con respecto al papel de nuestra unidad el 46,9% (68 pacientes) presentaron un seguimiento multidisciplinar, por parte de la Unidad de cirugía de urgencias y por la la unidad de consultores de servicios quirúrgicos de Medicina Interna. Se ha realizado un análisis comparativo entre los pacientes operados y los no operados de manera inicial siendo estadísticamente significativa la diferencia de edad y comorbilidad, así como mayor deterioro funcional y mayor estancia media en los pacientes no operados siendo el seguimiento por MI de

estos pacientes de un 70%. Comparando los datos con los previos del 2014, no se han producido diferencias significativas en cuanto a edad ni otras características epidemiológicas de la población estudiada. Sin embargo, sí se ha producido un aumento significativo del número de intervenciones en el momento del diagnóstico de la colecistitis con respecto al año previo a la implantación del protocolo.

Conclusiones: El modelo de atención a los pacientes con colecistitis aguda implantada en el Hospital Virgen del Rocío, ha supuesto una mejora en la calidad de la atención al paciente con dicha patología, siendo la valoración conjunta con Medicina Interna un valor añadido, por lo que creemos que debe continuar en vigor, teniendo como propuestas de mejora aumentar dicha colaboración entre las unidades, así como realización de un análisis de coste-efectividad en los años venideros.