



PP.40. Impacto de una vía clínica de manejo de invaginación intestinal: análisis pre y post-implantación

Sara Silvente Bernal¹, Laura Zamora Illán¹, Johanna Rondón Berrío¹, Bella Andrea Parra Gelder¹, Irene Muñoz Pernas¹, María Salud López Manresa¹, María Josefa Aranda García¹, Carlos Pérez Cánovas¹, Gerardo Antonio Zambudio Carmona¹.

1. HOSPITAL CLÍNICO UNIVERSITARIO VIRGEN DE LA ARRIXACA (Murcia)

Introducción

La variabilidad asistencial en la invaginación intestinal pediátrica motivó la creación de una vía clínica (VC) multidisciplinar para homogeneizar el diagnóstico, el tratamiento bajo sedoanalgesia y optimizar el entorno de hospitalización.

Objetivos

Evaluar el impacto de la VC analizando la implantación de sedoanalgesia, la seguridad del alta precoz y la adherencia a estándares de calidad.

Material y método

Estudio observacional retrospectivo comparativo de dos cohortes con invaginación ileocólica: Pre-VC (2015-2019; n=55) y Post-VC (2020-2025; n=26). Se analizaron variables demográficas, clínicas, sedoanalgesia, éxito de enema, estancia en observación (SOU) o planta y hallazgos quirúrgicos.

Resultados

Sin diferencias demográficas significativas. Tras la VC, la sedoanalgesia alcanzó el 100% (vs 7,4%; $p < 0,001$). El ingreso en SOU aumentó significativamente (65,4% vs 7,3%; $p < 0,001$), con estancia media de 13,5h. La cirugía fue superior en el periodo Post-VC (30,8% vs 10,9%; $p = 0,027$), con causa orgánica en el 50% (Meckel 75%) y mayor necesidad de resección (71,4% vs 33,3%). En el grupo Post-VC, la reconsulta aumentó al 30,8% ($p < 0,001$), el 75% en las primeras 48h. La demora terapéutica ($> 3h$) fue del 53,8% sin asociarse a mayor morbilidad.

Conclusiones

La VC estandariza la sedoanalgesia y optimiza recursos mediante observación en urgencias sin ingreso hospitalario. La mayor tasa de cirugía post-vía refleja una identificación precisa de casos complejos y causas orgánicas. El estándar de demora de 3 horas no compromete la seguridad y debe revisarse en modelos con sedación reglada.