

Un nuevo código para el diagnóstico precoz de la isquemia mesentérica en urgencias

- ***El Hospital del Mar es el primero de Cataluña y pionero en el Estado en la puesta en marcha de esta herramienta para diagnosticar y tratar de manera precoz esta patología, también conocida como 'infarto intestinal'***
- ***El objetivo es reducir la elevada mortalidad provocada por esta enfermedad, superior al 60% de los casos diagnosticados. Se calcula que cada año se producen unos cincuenta casos en Cataluña, pero el número real puede ser muy superior a causa del retraso en su detección***
- ***Se trata de un protocolo multidisciplinario que establece que, en caso de sospecha de isquemia mesentérica, hay que llevar a cabo una prueba diagnóstica de imagen de forma emergente***

Barcelona, 3 de julio de 2024. – El Hospital del Mar acaba de poner en marcha un nuevo código hospitalario, el **código isquemia mesentérica aguda**, para avanzar en el diagnóstico y tratamiento precoz de esta patología, también conocida como 'infarto intestinal', es decir la falta de riego sanguíneo en el intestino causada por una trombosis o émbolo en la arteria mesentérica superior. Es el primer centro de Cataluña que dispone de una herramienta de este tipo y uno de los primeros del Estado. La isquemia mesentérica es una enfermedad infradiagnosticada, con una **mortalidad de más del 60%**. El objetivo con la implantación del nuevo código es **reducirla por debajo del 30%**.

La puesta en marcha del código isquemia mesentérica supone **"un cambio radical en el manejo de este tipo de paciente"**, explica la Dra. Ana María González Castillo, cirujana del Hospital del Mar especializada en cirugía de urgencias e impulsora de la iniciativa. Con él, el enfermo **"sale beneficiado, porque recibe un diagnóstico y tratamiento precoz, la cual cosa quiere decir menos mortalidad y menos secuelas"**, añade la Dra. González Castillo.

Prueba de imagen diagnóstica

En el caso de la llegada al Servicio de Urgencias, o a cualquier otra ubicación del hospital, de un paciente del cual se sospecha que sufre una isquemia mesentérica aguda, el código establece que, bajo el liderazgo del cirujano de urgencias, se haga de forma inmediata una **prueba de imagen, una angioTC**, prueba donde se inyecta un contraste para ver el estado de los vasos sanguíneos, para confirmar o descartar esta patología. **"Cada minuto que pasa es un minuto menos de vida del intestino, no se puede esperar los resultados de la analítica o la evolución del paciente para actuar"**, apunta la Dra. González Castillo, **"y sin intestino delgado, el paciente no puede vivir"**. En caso de confirmarse la isquemia mesentérica, el cirujano, acompañado por el cirujano vascular, decidirán el mejor abordaje para resolver la situación y devolver el riego sanguíneo al intestino.

El código ha sido posible gracias a la colaboración de un equipo multidisciplinario, formado por los servicios de Cirugía General, Cirugía Vascular, Urgencias, Digestología, Radiología, Angiorradiología, Anestesiología y Medicina Intensiva, sin olvidar al personal de enfermería y camilleros, y el asesoramiento de la Unidad de Ictus, también implicados en su puesta en marcha. A la vez, se llevarán a cabo diversas actuaciones formativas entre los profesionales del centro. Esta herramienta se inspira en las puestas en marcha en otros países, Francia y Finlandia, donde ha conseguido reducir de forma significativa la mortalidad por esta patología. En estos momentos, en el Hospital del Mar la mortalidad por esta causa supera el 60% de los casos. El objetivo es **reducirla a menos de la mitad**.

Enfermedad poco diagnosticada

Los pacientes con isquemia mesentérica aguda presentan un **dolor abdominal muy agudo**, pero poco localizado, acompañado por otros síntomas, que se pueden confundir con otras enfermedades como una colitis o una gastroenteritis. Sus analíticas no revelan la patología que lo provoca, hecho que puede causar retrasos en el diagnóstico, que pueden ser fatales, ya que hay que restablecer el riego sanguíneo en el intestino en menos de seis horas para evitar la muerte del tejido o secuelas graves. En caso de que no sea así, se puede producir una peritonitis y una infección generalizada y disfunción de órganos, y, como consecuencia, la muerte del paciente.

La causa más frecuente de la isquemia mesentérica aguda es un trombo o émbolo provocado por una arritmia súbita o una enfermedad cardiovascular de base. Su prevalencia en Cataluña se sitúa en 0,63 casos por 100.000 habitantes, medio centenar de casos cada año, a pesar de que se sospecha que su número es mucho más elevado por el retraso en el diagnóstico.

Más información

Departamento de Comunicación del Hospital del Mar. Tel. 932483537.
dcollantes@hospitaldelmar.cat / comunicacio@hospitaldelmar.cat