

Adenitis mesentérica vs Apendicitis aguda: dilema habitual del abdomen agudo en la urgencia pediátrica

A. G^a Rogero, R. Buenache
Espartosa, A. López-de Pedro, M.
Mendoza Chávez, K. Quiñones
Coneo, E. Otheo de Tejada



Hospital Universitario
Ramón y Cajal

 Comunidad de Madrid



Objetivos

- Detectar y analizar diferencias clínicas y/o analíticas entre dos causas comunes de dolor abdominal que pueden presentarse en la Urgencia pediátrica como un abdomen agudo, la adenitis mesentérica (AM) y la apendicitis aguda (AA)

No existe ningún conflicto de interés que declarar en relación a este estudio

Métodos

- Estudio descriptivo prospectivo
- Reclutamiento entre agosto 2014 y enero 2015
- Muestra: pacientes de nuestro servicio de Urgencias que precisaron estudios complementarios (analítica sanguínea y ecografía abdominal) por sospecha de abdomen agudo
- Análisis estadístico muestral: edad, fiebre (T^a), vómitos (vom), diarrea (dia), focalidad en FID, signos de peritonismo (per), leucocitosis (leu), proteína C reactiva (PCR)

Resultados I

- n = 30 pacientes (17 apendicitis, 7 adenitis, 6 otros)
- Media de edad 10,5 años (SD 2,5 años)

	Edad (años)	T^a (%)	Vom (%)	Dia (%)	FID (%)	Per (n°)	Leu (/uL)	PCR (mg/L)
AM	12 (± 1,5)	29	43	43	57	3-4	9.500 (± 5.500)	21,3 (± 21,0)
AA	9,4 (± 3,2)	19	69	6	75	1-2	15.800 (± 3.990)	29,9 (± 61,3)

Resultados II

Adenitis vs No adenitis	RR (IC 95%)
> 1 signo de peritonismo	1,02 (0,27 – 3,78)
≥ 1 signo de peritonismo	1,83 (0,26 – 12,72)
Diarrea	3,00 (0,90 – 9,96)
Fiebre	1,50 (0,41 – 5,45)
Vómitos	0,66 (0,18 – 2,44)
Dolor en FID	0,77 (0,21 – 2,83)
Leucocitos > 17.750/uL (+1,5 SD)	0,83 (0,13 – 5,50)
PCR > 42,3 mg/L (+1 SD)	0,93 (0,22 – 3,95)

Conclusiones

- En nuestra muestra la adenitis mesentérica supone la segunda causa de dolor abdominal en los pacientes que precisan estudio complementario
- No hemos encontrado diferencias significativas entre los casos de AM y de AA en las variables estudiadas
- Entre las limitaciones de este trabajo se hallan el pequeño tamaño muestral y la pérdida de casos que no precisaron estudios complementarios