

Eficacia de la **proadrenomodulina** como **predictor** analítico de la **apendicitis** **aguda**

Autores: Haro A, Tomatis C, Pérez Egido L, Guerrero G, Míguez C, Vázquez P.



Introducción

❖ Apendicitis aguda (AA):

- Urgencia quirúrgica más frecuente.
- 1/3 presentan clínica atípica.
- 35 % de apendicitis perforadas.
- Reto diagnóstico precoz → multitud de estudios

❖ Proadrenomodulina (proADM):

- Marcador de respuesta inflamatoria aguda.
- Médula adrenal.
- Marcador pronóstico.

Objetivos

Establecer el valor diagnóstico de la proadrenomodulina en la apendicitis aguda.

Comparar proADM frente a otros marcadores en apendicitis: PCR, leucocitos, neutrófilos.

El laboratorio Brahms ha financiado la inscripción a este congreso del autor principal de este estudio.

Metodología

- ❖ **Tipo de estudio:** prospectivo, observacional, analítico.
- ❖ **Periodo:** 6 meses
- ❖ **Criterios de inclusión:** Niños menores de 16 años con DAA y sospecha de AA que precisaron analítica sanguínea.
- ❖ **Criterios de exclusión:**
 - ❖ Intervención quirúrgica reciente (3 meses).
 - ❖ Enfermedad inflamatoria intestinal, cardiovascular, asma, DBP.
 - ❖ Corticoides o antibióticos en el último mes.

Metodología



- ❖ **Variables:** demográficas, clínicas, analíticas.
- ❖ **Análisis estadístico:**
 - ❖ ANOVA, Kruskal-Wallis
 - ❖ Curvas ROC
 - ❖ $p < 0,05$
- ❖ Aprobado comité de ética e investigación.

Resultados

170 DAA con sospecha de AA

34 EXCLUIDOS

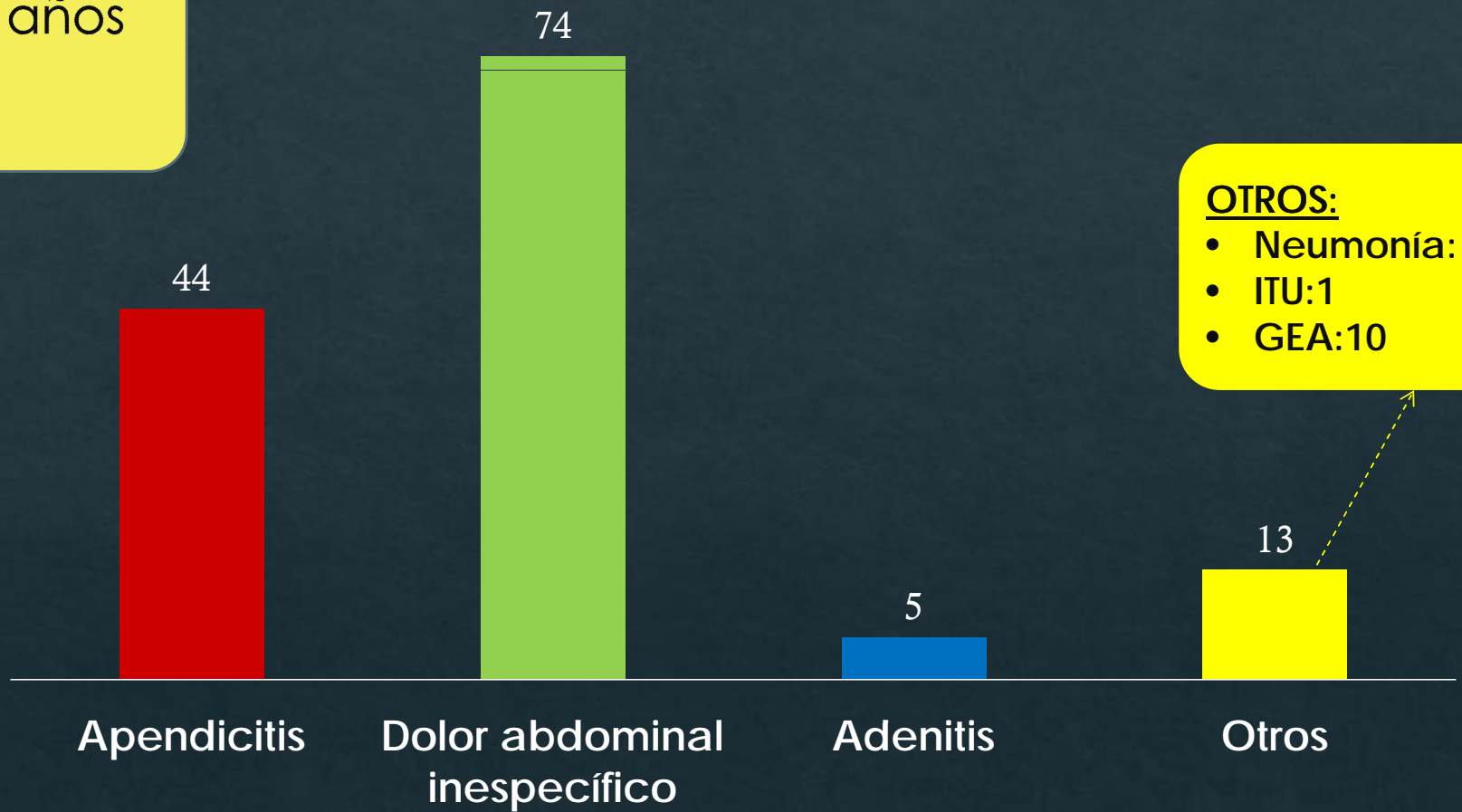
- Rechazo consentimiento: 12
- Toma de medicación: 7
- Patología de base: 15

136 INCLUIDOS

Resultados: Descriptivo

DIAGNOSTICOS FINALES

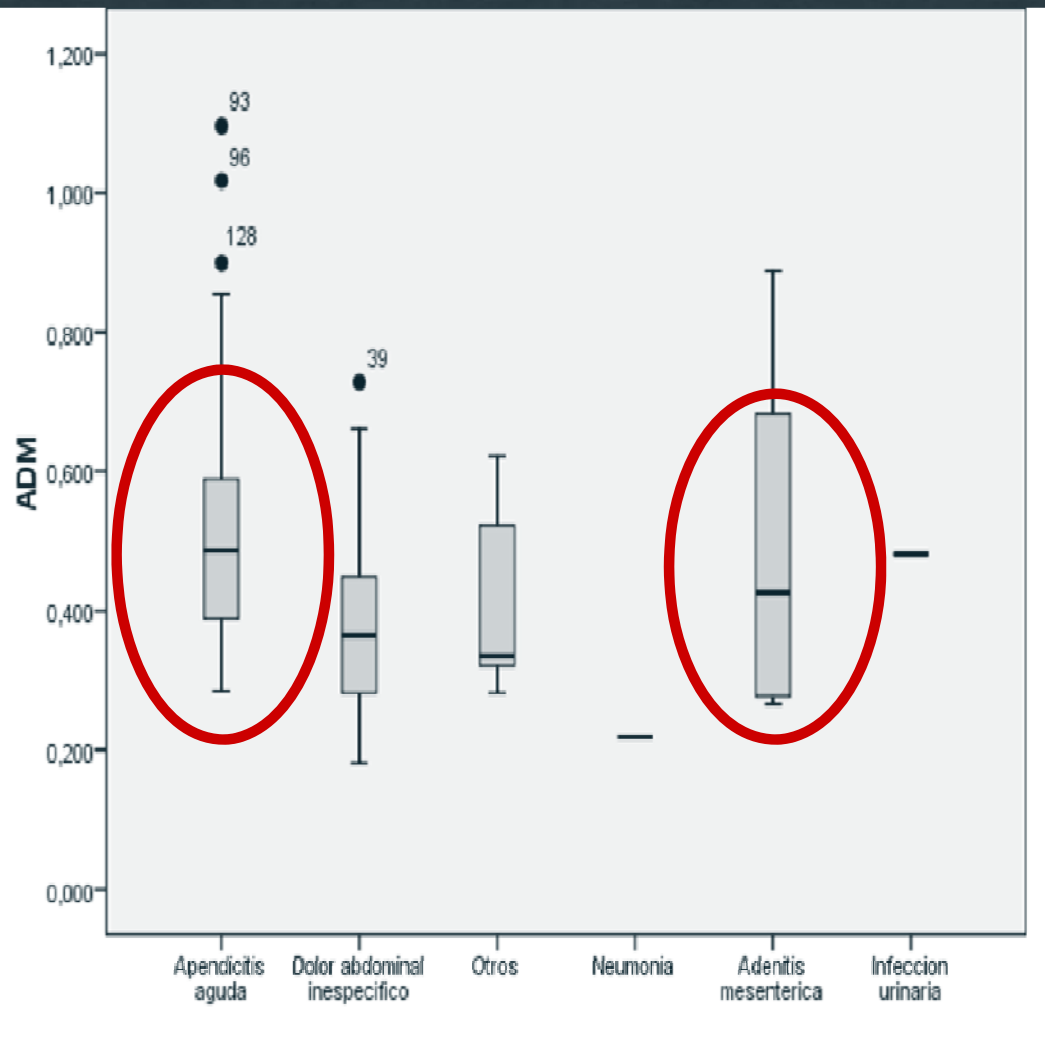
EDAD MEDIA: 9 años
(3-10)



OTROS:

- Neumonía: 2
- ITU:1
- GEA:10

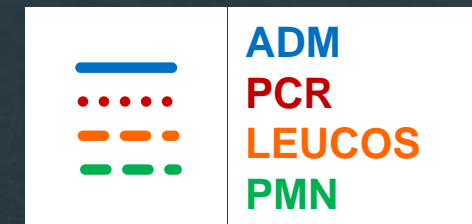
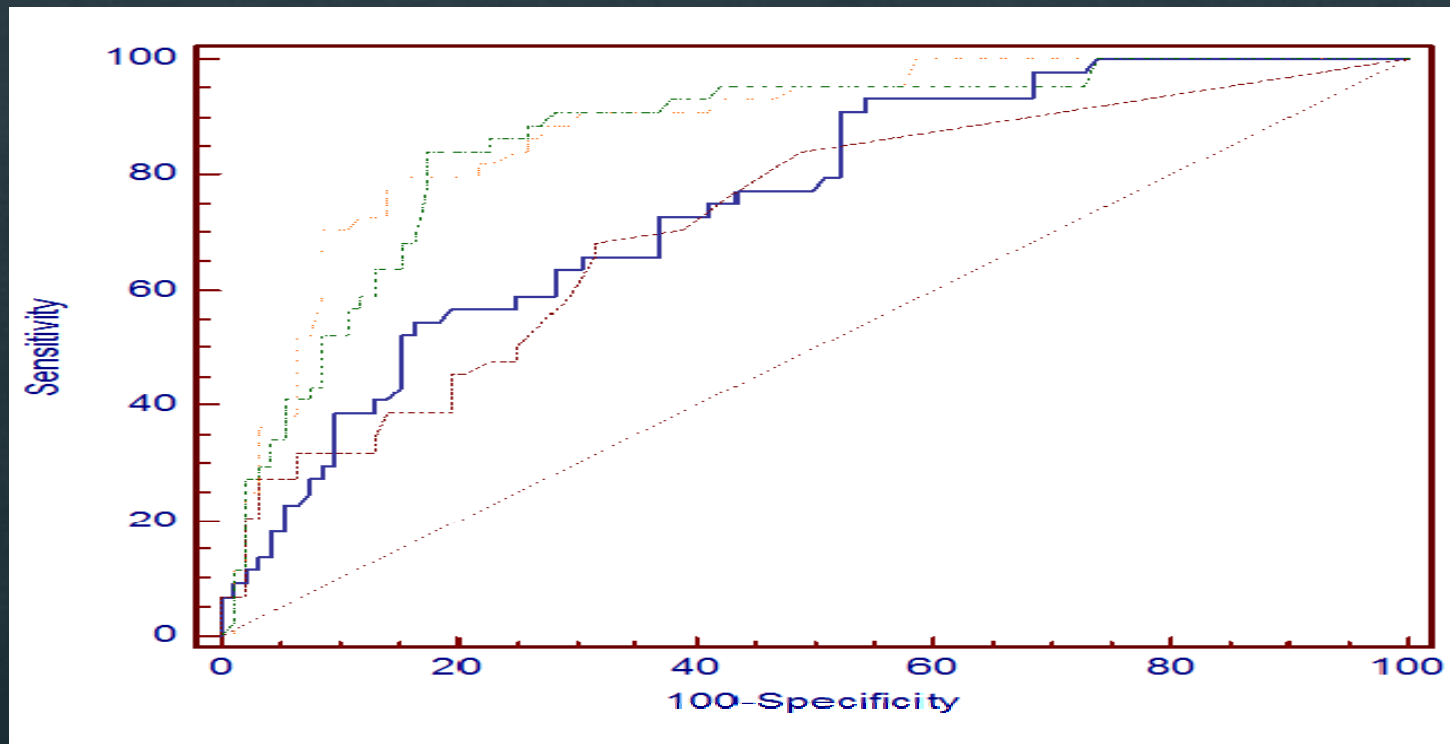
Valor de proADM



DIAGNÓSTICO	Media ADM (nmol/L)
APENDICITIS	0,52nmol/L (IC 95%[0,46-0,57])
DOLOR ABDOMINAL INESPECÍFICO	0,37 nmol/L (IC 95% 0,35-0,40)]
ADENITIS MESENTÉRICA	0,50nmol/L (IC 95% [0,17-0,85].)

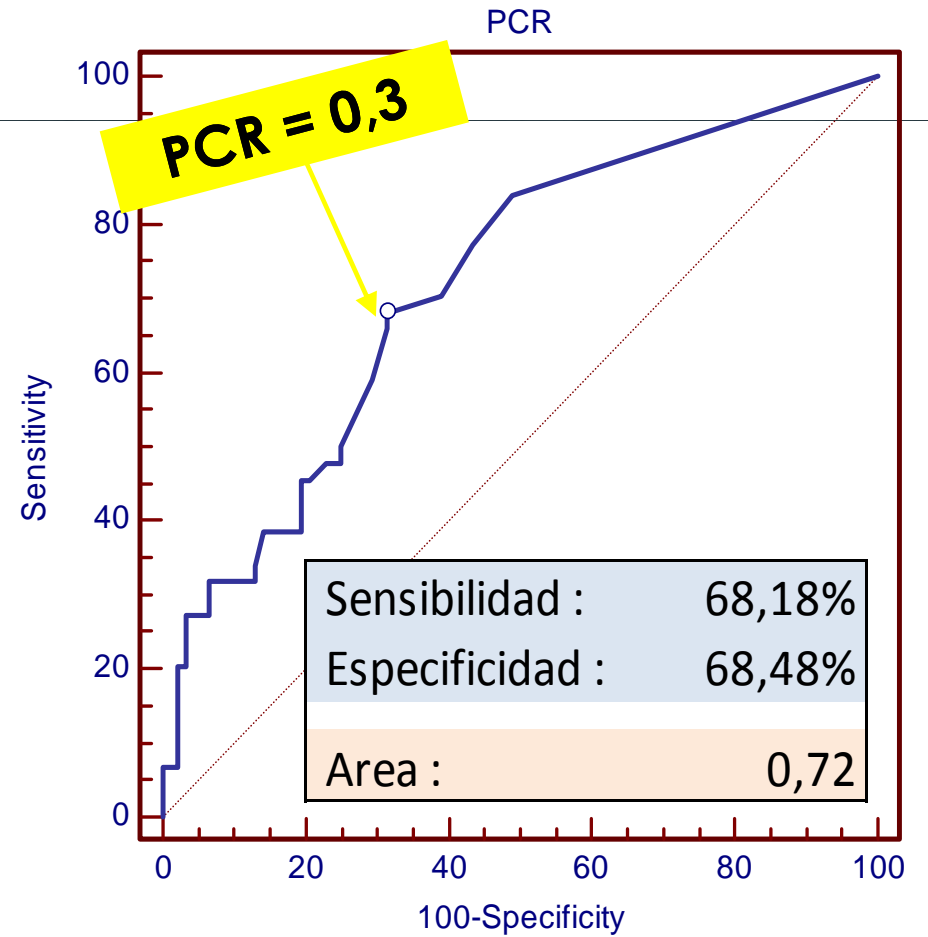
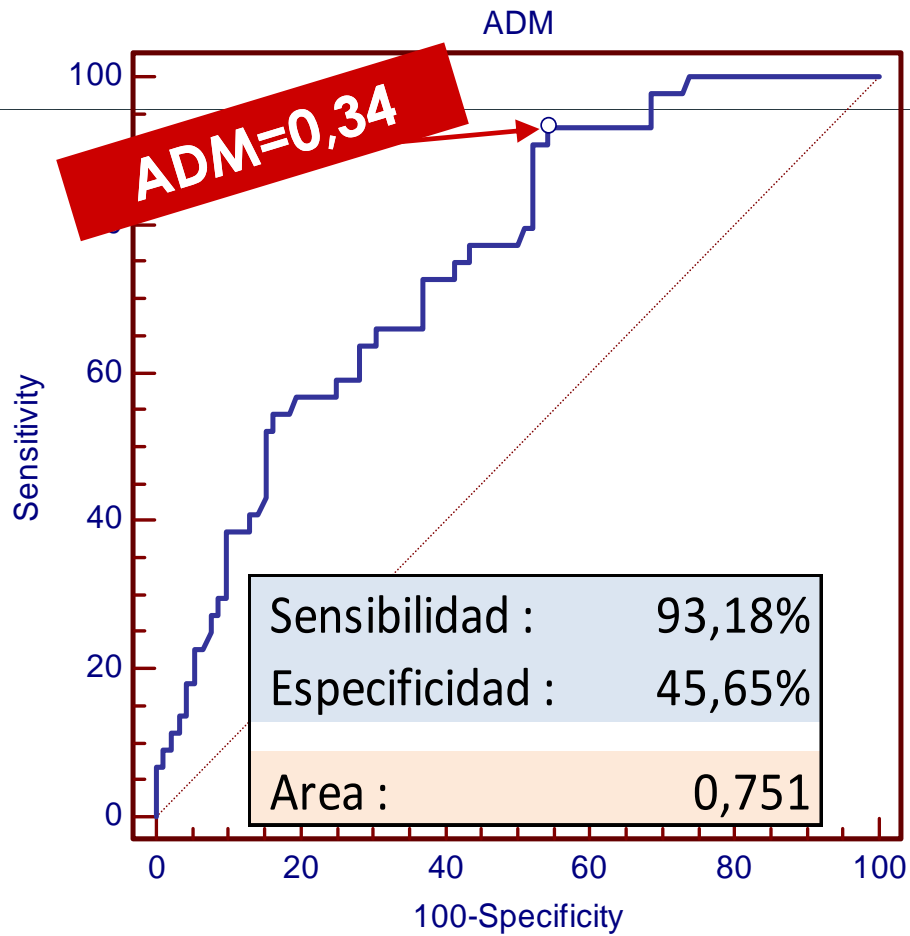
P < 0,01

Curva ROC marcadores analíticos



	AUC	SE ^a	95% CI ^b
ADM	0,751	0,0426	0,669 to 0,821
PCR	0,720	0,0458	0,637 to 0,794
LEUCOS	0,878	0,0304	0,811 to 0,928
PMN	0,863	0,0331	0,793 to 0,916

Puntos óptimos



Valores predictivos

RESULTADOS proADM (nmol/L), PCR (mg/dl)	No apendicitis	Apendicitis
proADM >0,34 y PCR >0,3	22	27
proADM <0,34 y PCR <0,3	35	0
Total DAA	57	27

Especificidad: 61,4%

VPP: 55%

Sensibilidad: 100%

VPN: 100%

Valores predictivos

	S	E	VPP	VPN
ADM+PCR	100%	61%	55%	100%
ADM+LEUCOS	97%	77%	73%	98%
ADM+PMN	97%	74%	71%	98%
PCR+LEUCOS	92%	90%	79%	96%
PCR+PMN	93%	87%	76%	96%
ADM	93%	46%	45%	93%
LEUCOS+PMN	83%	84%	71%	92%
PMN	84%	83%	70%	92%
LEUCOS	80%	85%	71%	90%
PCR	68%	68%	51%	82%

Limitaciones



- ❖ N pequeña.
- ❖ No estudiamos la relación con el tiempo de evolución.

Conclusiones

De forma aislada no ha demostrado ser útil para el diagnóstico de apendicitis

Un valor elevado de proADM no es adecuado como marcador analítico de AA

ProADM ($<0,34\text{nmol/L}$) y PCR($<0,3\text{mg/dl}$) descartó AA en nuestra serie

Eficacia de la **proadrenomodulina**
como **predictor** analítico de la **apendicitis**
aguda

MUCHAS GRACIAS

