

# UTILIDAD DE UN PANEL DE BIOMARCADORES SÉRICOS PARA DESCARTAR APENDICITIS AGUDA EN LA EDAD PEDIÁTRICA



**V. Bonil<sup>1</sup>, M. Riba<sup>2</sup>, A. Martínez<sup>3</sup>, C. Bardaji<sup>2</sup>, I. Baena<sup>1</sup>, S. Moya<sup>1</sup>.**

*<sup>1</sup>Urgencias Pediátricas. Servicio de Medicina Pediátrica. <sup>2</sup>Servicio de Cirugía Pediátrica. Hospital de Sabadell. Parc Tauli Sabadell, Hospital Universitari. Barcelona*

*<sup>3</sup>Urgencias Pediátricas. Servicio de Medicina Pediátrica. Hospital de Terrassa. Consorci Sanitari de Terrassa. Barcelona.*

## JUSTIFICACIÓN

Apendicitis aguda: primera causa de intervención quirúrgica urgente.

Su diagnóstico supone un reto por su gran variabilidad clínica.



### APPY-1®

Combina tres marcadores inflamatorios séricos (leucocitos, proteína C reactiva y calprotectina).

Dos posibles resultados: **NEGATIVO** (bajo riesgo de apendicitis) o **INCONCLUSO** (no se puede descartar apendicitis).

## OBJETIVO



Evaluar la eficacia y la utilidad del panel de biomarcadores séricos APPY-1® como prueba de cribaje para descartar apendicitis aguda en niños que acuden al servicio de Urgencias Pediátricas con un cuadro abdominal compatible.



# METODOLOGÍA

Estudio observacional prospectivo: noviembre 2014 y noviembre 2015. Se incluyen pacientes de entre 2 y 16 años que acuden al servicio de Urgencias con un cuadro clínico compatible con apendicitis aguda y de los que obtenemos el consentimiento informado.

Se recogen datos demográficos, clínicos y de laboratorio	Muestra de plasma que se utiliza para la determinación de APPY-1®	Pruebas complementarias y acciones terapéuticas se realizan según la práctica clínica habitual y sin conocer el resultado del panel.
Seguimiento telefónico al alta para ver evolución clínica.	El diagnóstico definitivo de apendicitis aguda se obtiene de los informes anatomo-patológicos de las muestras quirúrgicas.	Se define clínica compatible con apendicitis: escala de Alvarado o el PAS mayor o igual a 5 (No sugestivo si es menor a 5).

# RESULTADOS

**131 pacientes**

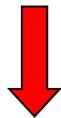
**33 H. Terrassa**

**98 H. Sabadell**

Edad media de 11 años (DE 3,4)  
Media de evolución clínica: 33 h (DE 33,4)  
Procedencia: El 63'5% domicilio, 30,5% ambulatorio y el 6% otro centro.  
Prevalencia de apendicitis aguda: **33'5%**.

**20 casos (15'3%)  
resultado  
NEGATIVO**

**111 casos (84'7%)  
resultado  
INCONCLUSO**



**Ecografía abdominal: 9  
Intervención quirúrgica (blanca): 1  
Estancia hospitalaria media en urgencias: 5 h**

**8 pacientes  
derivados de  
otro centro:  
resultado  
INCONCLUSO**



**4 diagnóstico  
definitivo  
APENDICITIS**





# RESULTADOS

	Panel	Score clínico (Alvarado/PAS)
<b>Sensibilidad %</b>	100 (IC del 95%, 92-100%)	86 (IC del 95%, 73-94%)
<b>Especificidad %</b>	23 (IC del 95%, 15-33%)	43 (IC del 95%, 33-54%)
<b>VPP %</b>	40 (IC del 95%, 31-49%)	44 (IC del 95%, 34-54%)
<b>VPN %</b>	100 (IC del 95%, 84-100%)	85 (IC del 95%, 73-93%)
<b>Área bajo la curva (ABC)</b>	0.6 (IC 95% 0'5-0'7)	0.65 (IC 95% 0'5-0'7)

*Acuerdo global del 75'6% (índice Kappa 0'37;  $p < 0'01$ ).*

## CONCLUSIONES

- APPY-1® es un biomarcador muy sensible que permite identificar a los pacientes pediátricos con riesgo bajo de apendicitis aguda y clínica compatible.
- Asegurando un correcto seguimiento clínico, podría ser útil para evitar la realización de exploraciones complementarias o el traslado desde hospitales comarcales y, consecuentemente, el gasto sanitario.



# GRACIAS

