

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



V. Bonil¹, M. Riba², A. Martínez³, C. Bardaji², I. Baena¹, S. Moya¹.

¹Urgencias Pediátricas. Servicio de Medicina Pediátrica. ²Servicio de Cirugía Pediátrica. Hospital de Sabadell. Parc Tauli Sabadell, Hospital Universitari. Barcelona

³Urgencias 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)
Sensibilidad %	100 (IC del 95%, 92-100%)	86 (IC del 95%, 73-94%)
Especificidad %	23 (IC del 95%, 15-33%)	43 (IC del 95%, 33-54%)
VPP %	40 (IC del 95%, 31-49%)	44 (IC del 95%, 34-54%)
VPN %	100 (IC del 95%, 84-100%)	85 (IC del 95%, 73-93%)
Área bajo la curva (ABC)	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

