

Apendicectomía diferida versus inmediata en apendicitis aguda no complicada

C. Crous De Batlle, P. Glasmeyer*, J. Margarit MalloI*,
C. Grande Moreillo*, E. May Llanas, A. Pizà Oliveras

Servicio de Pediatría *Servicio Cirugía Pediátrica
Hospital Universitario Mutua Terrassa



Introducción y objetivos

- Apendicitis: urgencia quirúrgica más frecuente en pediatría
- Objetivo: demostrar que la cirugía diferida está indicada en casos seleccionados sin empeorar su pronóstico

Metodología

- Estudio prospectivo con dos grupos de tratamiento
- Incluye pacientes con diagnóstico clínico, analítico y ecográfico de apendicitis aguda no complicada entre 6 y 14 años (2009-2017). N: 55
- **Grupo 1** (cirugía inmediata, < 6 h desde llegada a urgencias): n= 27
Grupo 2 (intervención diferida, > 12 h de llegada a urgencias): n=28

Metodología

En caso de cirugía diferida se realiza: exploración, analítica y ecografía a la llegada e ingreso con antibioterapia, analgesia y sueroterapia endovenosa.

Se repiten exploración física y pruebas complementarias previas a cirugía.

Resultados

Grupos comparables en:

Sexo

Edad

Horas de evolución al diagnóstico

Cirujanos que participaron en intervención

Técnica quirúrgica

Antibioterapia

Clasificación anatomopatológica apéndice



Resultados

No hubieron diferencias entre ambos grupos en:

- Días de ingreso ($p=0,620$)
- Número de complicaciones ($p=0,567$)
- Inicio de tolerancia ($p=0,759$)

Grupo	Días ingreso (media)	Número complicaciones	Inicio tolerancia (media en horas)
1 (inmediata)	2,89	0	24,07
2 (diferida)	3,07	1	25,43

Resultados

Se compara en grupo 2 (diferida): media de leucocitos, neutrófilos, PCR y diámetro ecográfico a la llegada vs posterior a observación con antibioterapia.

- Disminución media de leucocitos y neutrófilos (p 0,000)
- Aumento PCR media (p 0,000)
- No diferencias en diámetro ecográfico apéndice (p 0,608)

Grupo 2	Leucocitos (media)	Neutrófilos (media)	PCR (media)	Diámetro ecográfico
Llegada urgencias	15.000	76.36%	25.5	8,39
Post observación con antibioterapia	9.000 ↓	63.68% ↓	54.5 ↑	8,59 =

Resultados

Como predictores de complicación, se analizó: media de leucocitos, neutrófilos, PCR y diámetro ecográfico al ingreso en los que desarrollaron complicaciones vs aquellos sin complicaciones.

Pacientes con complicaciones: media mayor de PCR y diámetro ecográfico, estas diferencias no fueron significativas.

Complicaciones	Leucocitos (media)	Neutrófilos (media)	PCR (media)	Diámetro ecográfico
Si	11.546	64,00	26.24 ↑	11.3 ↑
No	15.084	76,90	18.77	8.42

Conclusiones

- **No hay diferencias en:** días ingreso, complicaciones y inicio tolerancia en apendicitis aguda no complicada con intervención inmediata versus diferida.
- **La cirugía diferida no empeora el pronóstico** y disminuiría los traslados y cirugías de madrugada.
- Media de PCR y diámetro ecográfico al ingreso mayor en los que desarrollaron complicaciones.

¡gracias!