

# XXV REUNIÓN SEUP

PRIMERA  
REUNIÓN  
VIRTUAL

DONOSTIA - SAN SEBASTIÁN | 3 AL 6 DE MARZO DE 2021



Minimizar  
mejorar  
**Avanzar**

# XXV REUNIÓN SEUP

PRIMERA  
REUNIÓN  
VIRTUAL

DONOSTIA - SAN SEBASTIÁN | 3 AL 6 DE MARZO DE 2021

Minimizar  
mejorar  
**Avanzar**

COMUNICACIÓN CORTA

**Impacto de la COVID-19 en las formas de presentación  
y evolución de las apendicitis agudas en Pediatría**

**Bonilla Ruiz de Garibay L, Gálvez Estévez CM, Medrano Méndez L, Benito Fernández J.**

*Hospital Universitario Cruces. Barakaldo, Bizkaia.*

# INTRODUCCIÓN Y OBJETIVO

---

- Apendicitis aguda (AA) patología qx urgente más frecuente en pediatría
- Progresiva



- Pandemia por COVID-19 → descenso en las consultas a SUP
  - Retraso en la atención y aumento en la gravedad de las patologías

Analizar la tasa de AA complicadas durante la pandemia, en comparación con el mismo periodo del año anterior.



# MÉTODOS

- Estudio retrospectivo observacional de cohortes unicéntrico
- Pacientes <14 años atendidos en urgencias con diagnóstico de AA
- Marzo-mayo de 2020 (pandemia) ↔ marzo-mayo 2019 (no pandemia)

## DEFINICIONES:

- **AA complicada:** 3 criterios

Periapendicitis, cambios en grasa periapendicular y serositis en AP → AA más evolucionadas histológicamente

### Ecografía

- Perforación
- Plastrón

### Cirugía

- Perforación
- Absceso
- Plastrón
- Peritonitis

### AP

- Gangrenada
- Necrotizante
- Abscesificante

# RESULTADOS I



	No-Pandemia (n = 41)	Pandemia (n = 49)	p
Dolor en FID	88 %	84 %	0,579
Fiebre	24 %	24 %	0,991
Vómitos	61 %	69 %	0,403
Anorexia	<b>37 %</b>	<b>65 %</b>	<b>0,007</b>
TEP alterado	7 %	4 %	0,505
Irritación periton	76 %	84 %	0,341
PCR (mg/L)	54,4	56,4	0,900
Leucoc (/mcl)	15.651	15.830	0,865
Neutrof (/mcl)	12.711	13.333	0,558

	No-Pandemia (n = 41)	Pandemia (n = 49)	p
Tiempo síntomas	36,7 h	38,1 h	0,881
Tiempo SUP - IQ	<b>7,3 h</b>	<b>10,5 h</b>	<b>0,004</b>

	Marzo 2020 (n = 13)	Abr-May 2020 (n = 49)	p
Tiempo síntomas	45,7 h	35,4 h	0,072
Tiempo SUP - IQ	<b>6,0 h</b>	<b>12,0 h</b>	<b>0,001</b>

# RESULTADOS II

Un paciente de cada grupo plastrón  
apendicular → NO cirugía



	No-Pandemia (n = 41)	Pandemia (n = 49)	p
Tiempo ecografía	1,8 h	1,8 h	0,956
Complicadas eco	17 %	31 %	<b>0,137</b>

ATB en SUP: 58% no-pandemia vs  
83% pandemia (p=0,008)

	No-Pandemia (n = 40)	Pandemia (n = 48)	p
Diagnóstico IQ			
Flegmonosas	40 %	29 %	0,286
Gangrenadas	22 %	35 %	0,186
Complicadas	35 %	33 %	0,870
Diagnóstico AP			
Periapendicitis	<b>47 %</b>	<b>81 %</b>	<b>0,001</b>
Complicadas	35 %	48 %	0,222
Complicaciones PO	17 %	17%	0,918
Hospitalización	4,2 días	5,3 días	0,386
Reingreso	10 %	8 %	0,787

# CONCLUSIONES

---

- Durante la pandemia se observó una demora desde la llegada al SUP hasta la cirugía en niños con AA.
  - Incremento del diagnóstico de AA evolucionadas histológicamente (periapendicitis), sin aumento de las complicaciones de la enfermedad ni duración de hospitalización.
- En relación con el incremento del tiempo hasta la cirugía debido inicialmente a la demora en la consulta al SUP (marzo) y posteriormente a la espera del resultado de la PCR de SARS-CoV-2 (abril-mayo).

ESKERRIK ASKO  
GRACIAS