

XXVI REUNIÓN SOCIEDAD ESPAÑOLA DE URGENCIAS DE PEDIATRÍA

PAMPLONA | 16 AL 18 DE JUNIO DE 2022



SUPERVIVENCIA SIN EVIDENCIA:
Aprendiendo para el futuro

COMUNICACIÓN ORAL CORTA

Influencia del sexo biológico en el diagnóstico y la evolución de la apendicitis aguda en el paciente pediátrico

Cancho T, Pernía JV, Segovia I, Granda E, Velasco R

Hospital Universitario Río Hortega

¿Qué sabemos?

Predictors risk factors for acute complex appendicitis pain in patients: Are there gender differences?

Table 2: Clinical biochemistry baseline value and symptoms among appendicitis patients by gender (n=643)

Variables	Males=401 n (%)	Females=242 n (%)	P
Anxiety	66 (16.5)	17 (7.0)	0.001
Red Eye	63 (15.7)	20 (8.3)	0.006
Dizziness	76 (19.0)	29 (12.0)	0.021
Headache	105 (26.2)	25 (10.3)	0.001
Muscular symptoms, weakness	87 (21.7)	27 (11.2)	0.001
Bloating/swollen stomach	75 (18.7)	18 (7.4)	0.001
Urinary tract infections -UTI	68 (17.0)	16 (6.6)	0.001
Chest pain	53 (13.2)	12 (5.0)	0.001
Guarding	77 (19.2)	18 (7.4)	0.001
Loss appetite	96 (23.9)	35 (14.5)	0.004
Nausea	96 (23.9)	31 (12.8)	0.001
Vomiting	108 (26.9)	48 (19.8)	0.042
Anorexia	80 (20.0)	29 (12.0)	0.009
Constipation	90 (22.4)	30 (12.4)	0.002
Biochemistry			
Parameters	Mean±SD	Mean±SD	P
C-reactive protein - CRP (mg/L)	37.4±13.9	34.3±16.4	0.002
White Blood Count (/mm ³)	13840.1±5346.5	12528.5±4864.2	0.005
Systolic blood pressure (mmHg)	128.5±15.1	125.1±12.4	0.001
Diastolic blood pressure (mmHg)	80.4±9.3	78.2±9.1	0.002

Table 3: Clinical biochemistry baseline value among appendicitis patients by gender (n=643)

Variables	Males n=401 n (%)	Females n=242 n (%)	P
Pain	134 (33.4)	45 (18.6)	0.001
Pain right belly	46 (11.5)	15 (6.2)	<0.027
Pain left belly	45 (11.2)	17 (7.0)	<0.081
Severe cramps	116 (28.9)	47 (19.4)	0.007
High temperature-fever	67 (16.7)	19 (7.9)	0.001
Painful peeing	50 (12.5)	28 (11.6)	0.735
Irritable bowel syndrome	69 (17.2)	20 (8.3)	0.001
RIF Pain	64 (16.0)	21 (8.7)	<0.008
Rigidity	72 (18.0)	36 (14.9)	0.312
Rebound tenderness	53 (13.2)	18 (7.4)	0.024
Positive bowel sound	82 (20.4)	33 (13.6)	0.029
Obturator Sign	55 (13.7)	28 (11.6)	0.432
Psoas Sign	46 (11.5)	26 (10.7)	0.777
Rovsing's Sign	88 (17.0)	32 (13.2)	0.206
Percussion Tenderness	42 (10.5)	15 (6.2)	<0.065
Pointing Tenderness	58 (14.5)	14 (5.8)	0.001

¿Y en paciente pediátrico?

Objetivo:

Describir las diferencias en el diagnóstico y evolución de la apendicitis aguda en paciente pediátrico en función del sexo biológico.

MATERIAL Y MÉTODOS

1

Estudio retrospectivo unicéntrico

2

Niños >2 años y <14 años

3

Dolor abdominal en los que se haya realizado una analítica sanguínea entre el 1/1/2013 y el 31/12/2019

4

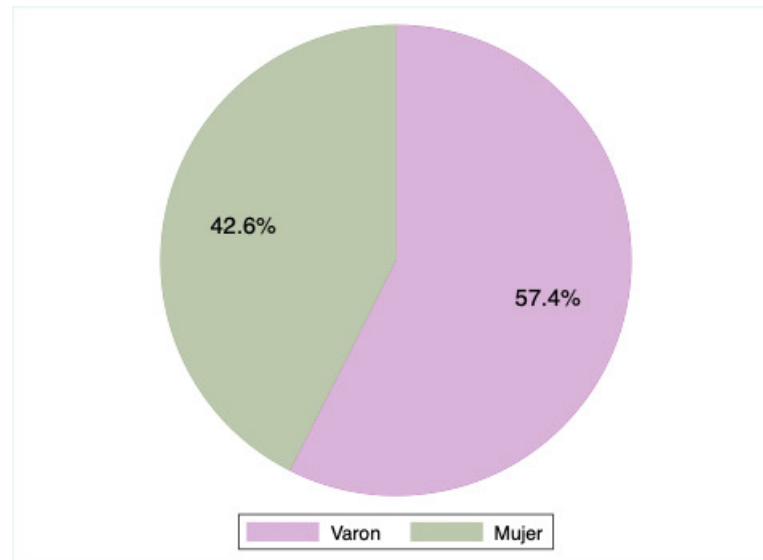
Se consideraron dentro de un mismo episodio aquellas visitas que tuvieran lugar en los siete días posteriores a la primera

1481 episodios

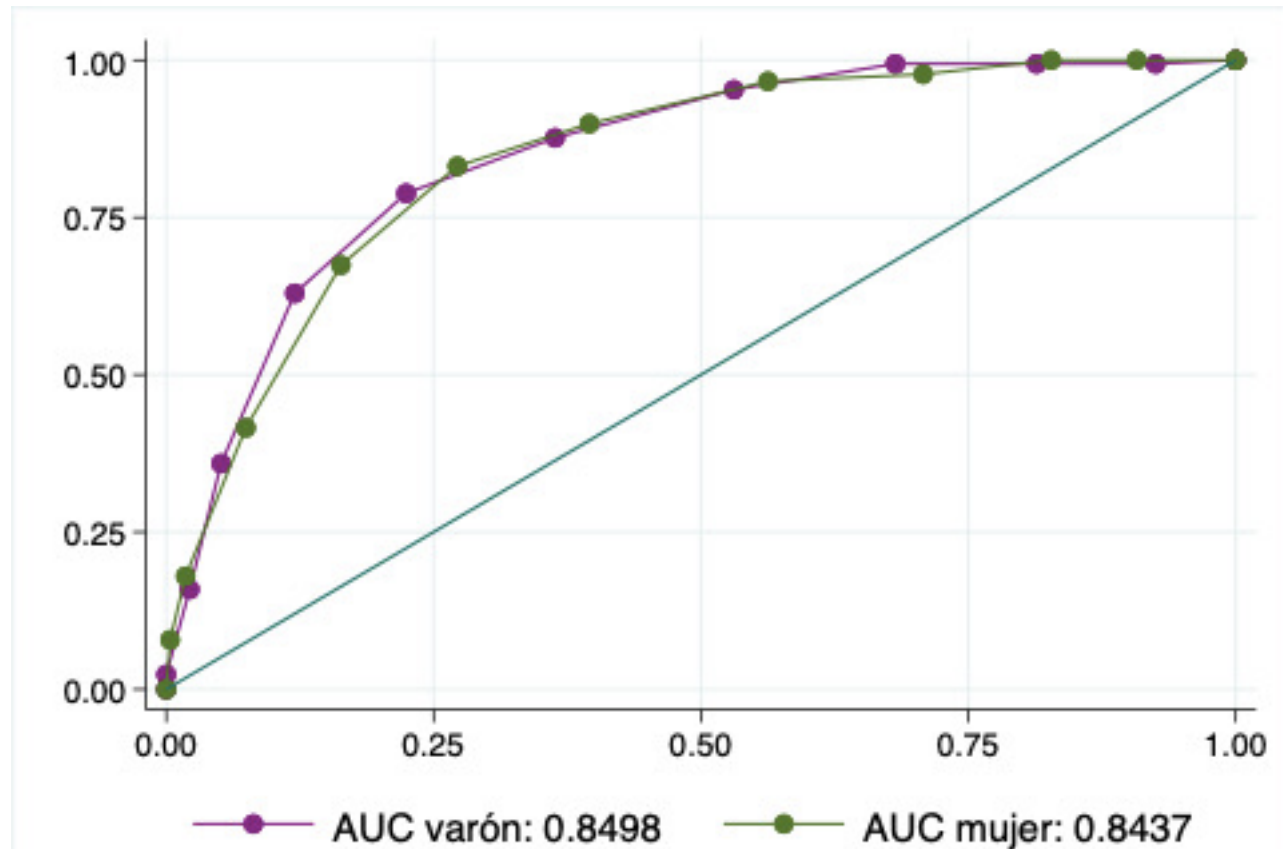
64 (4.3%) excluidos

- 50 no informe
- 3 apendicectomía previa
- 11 Dx quirúrgico distinto apendicitis

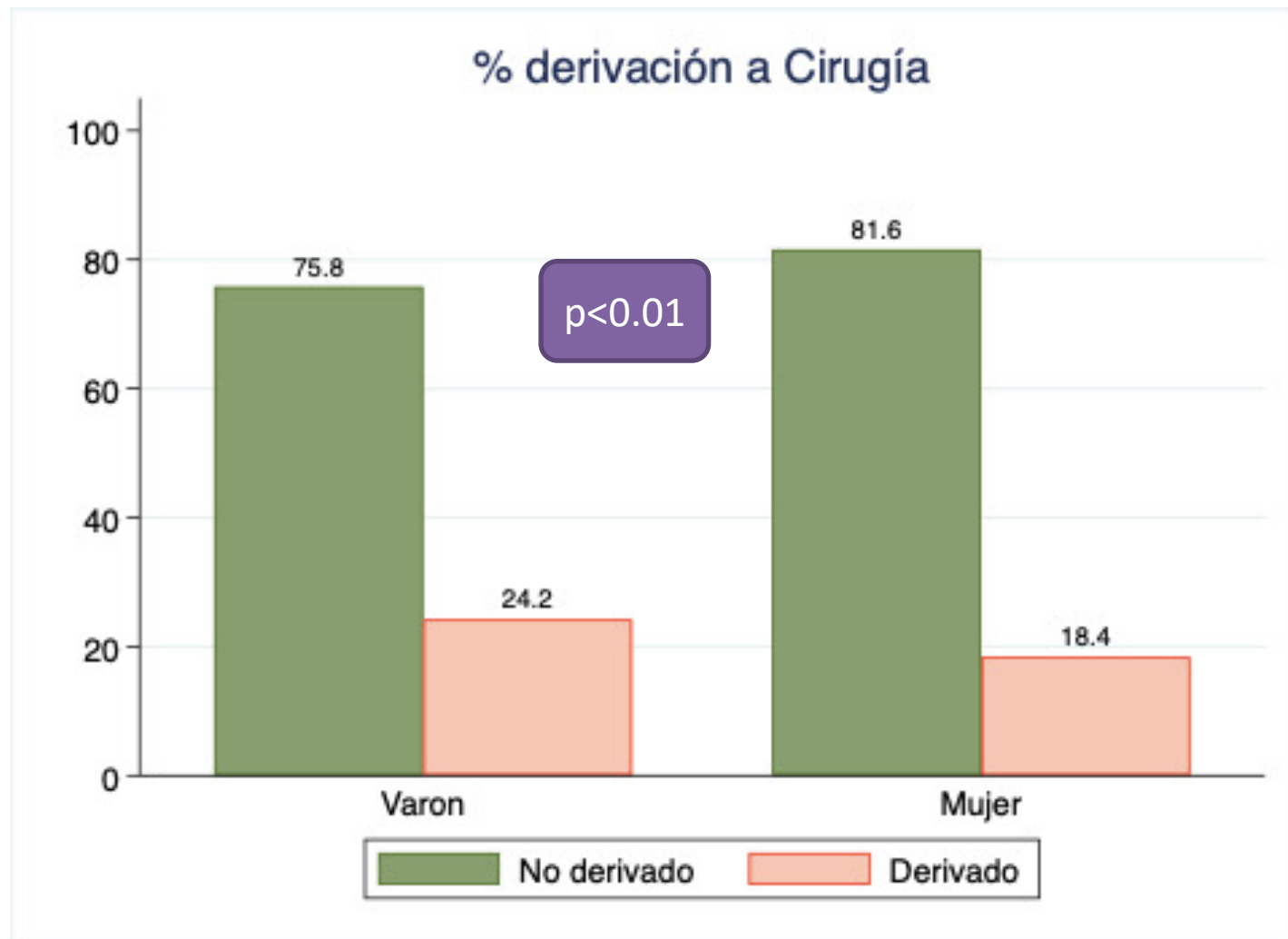
1417 episodios



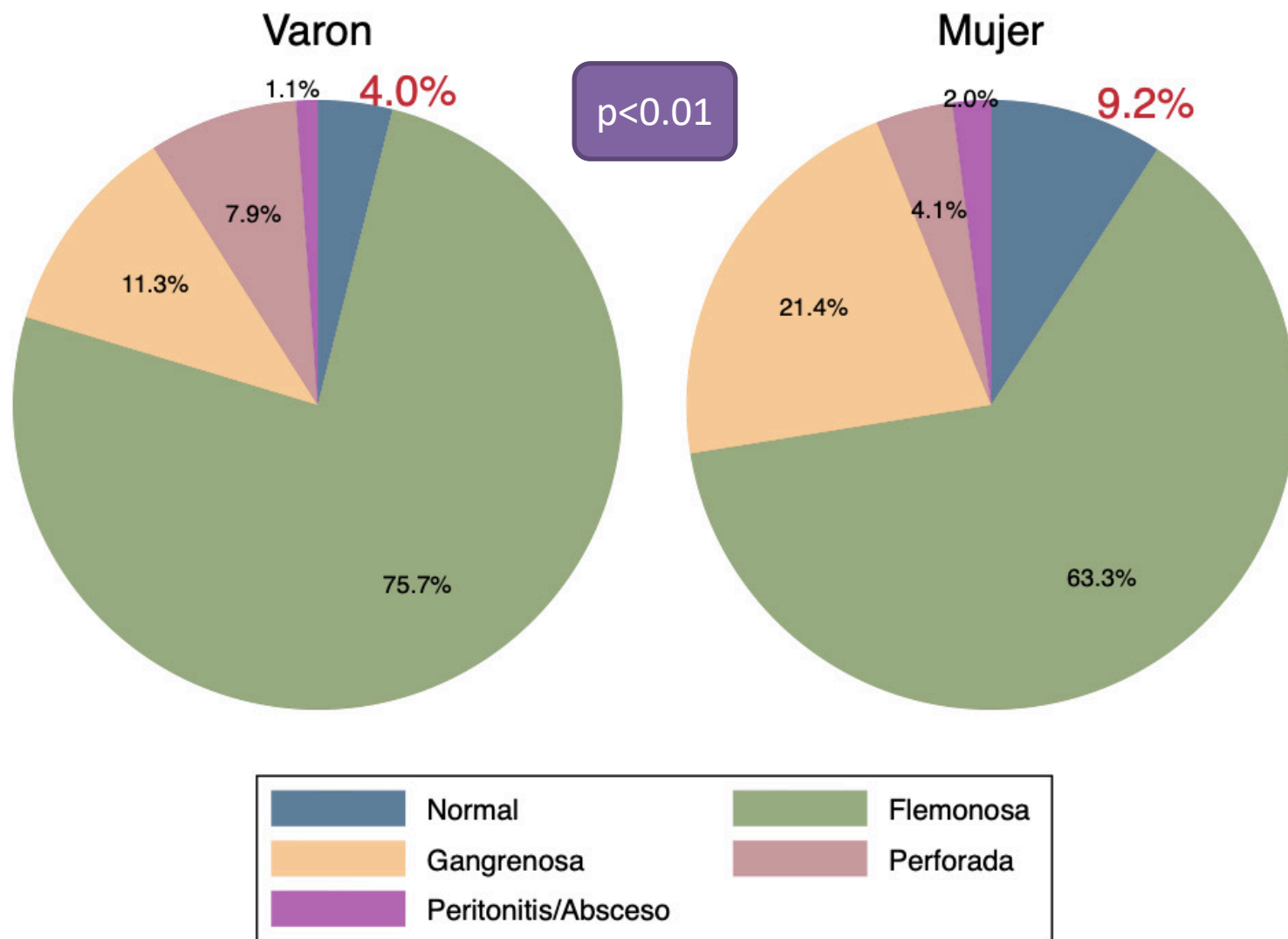
Score de Alvarado

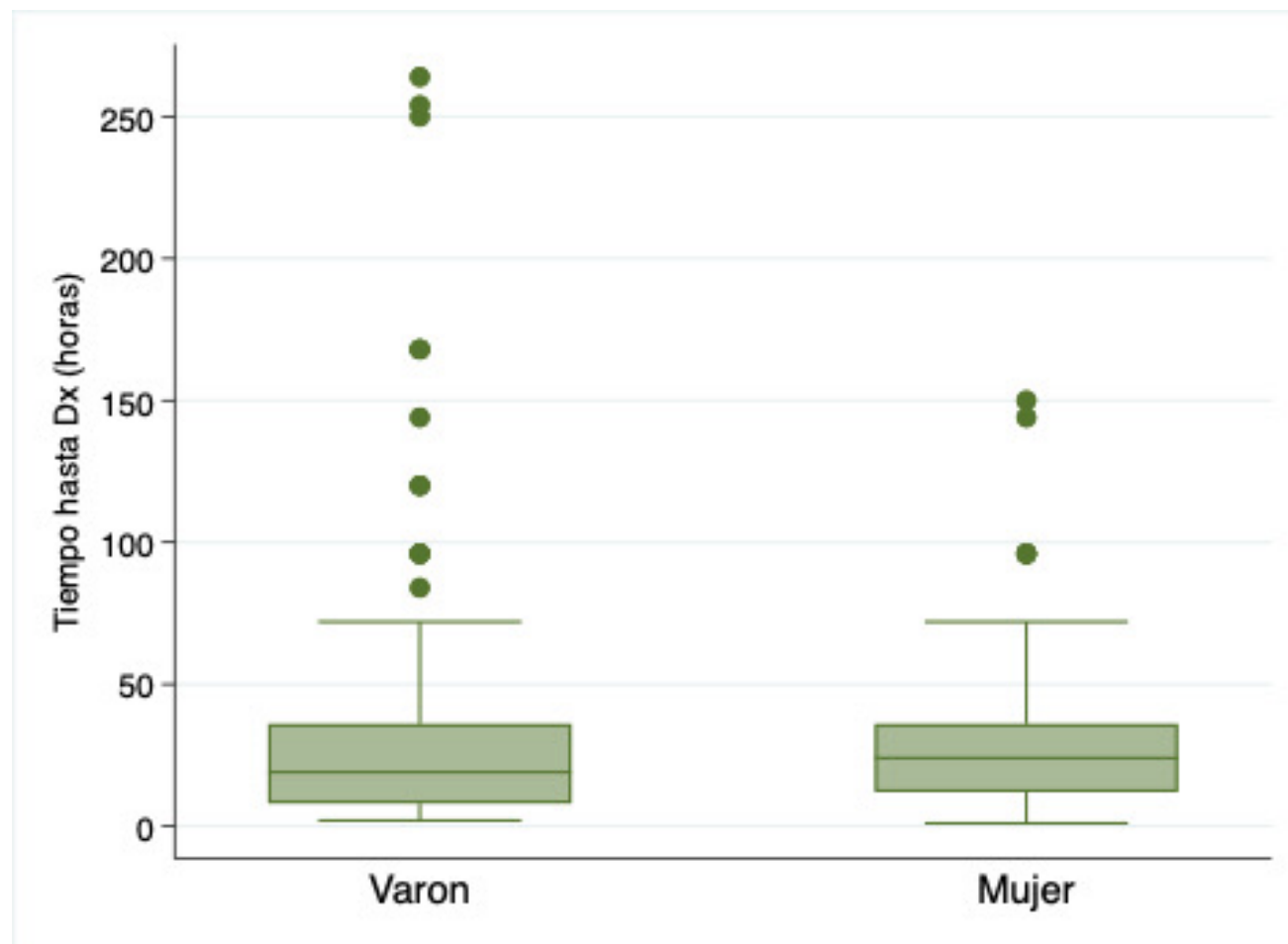


Alvarado ≤ 2	Sn (IC95%)	Sp (95%)
Varón	99.4% (96.7 – 99.9)	18.6% (15.9 – 21.7)
Mujer	100% (95.9 – 100)	17.2% (14.3 – 20.6)

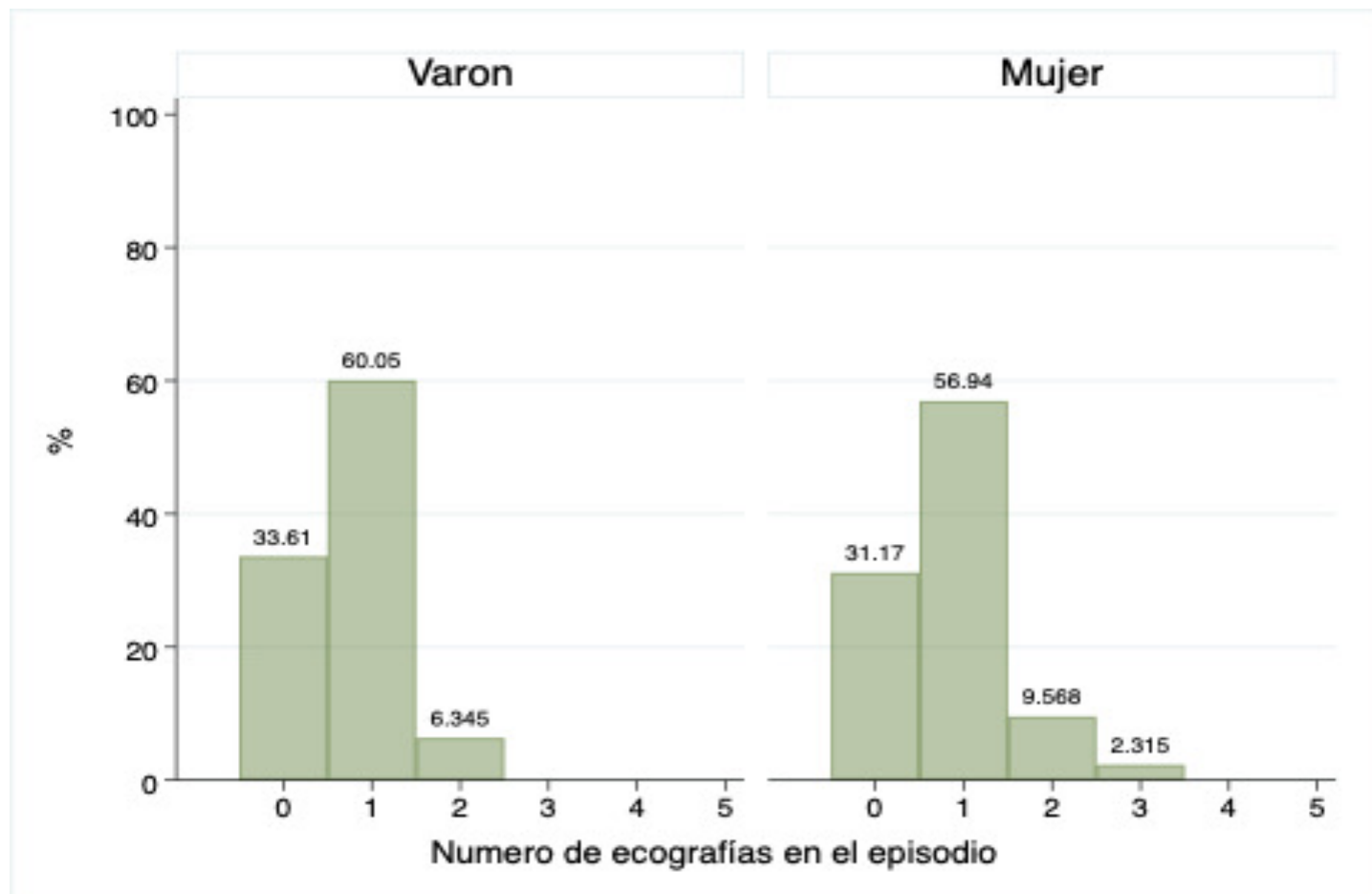


Apendicitis complicadas





$p < 0.01$



CONCLUSIÓN

El sexo femenino conlleva:

- Un mayor número de pruebas de imagen para el diagnóstico de apendicitis aguda en el paciente pediátrico
- Un mayor riesgo de apendicitis blancas
- Por otro lado, no hay diferencias significativas: en desarrollar apendicitis complicadas ni en el tiempo que se tarda en llegar al diagnóstico



Gracias



XXVI REUNIÓN
SOCIEDAD ESPAÑOLA DE
URGENCIAS DE PEDIATRÍA

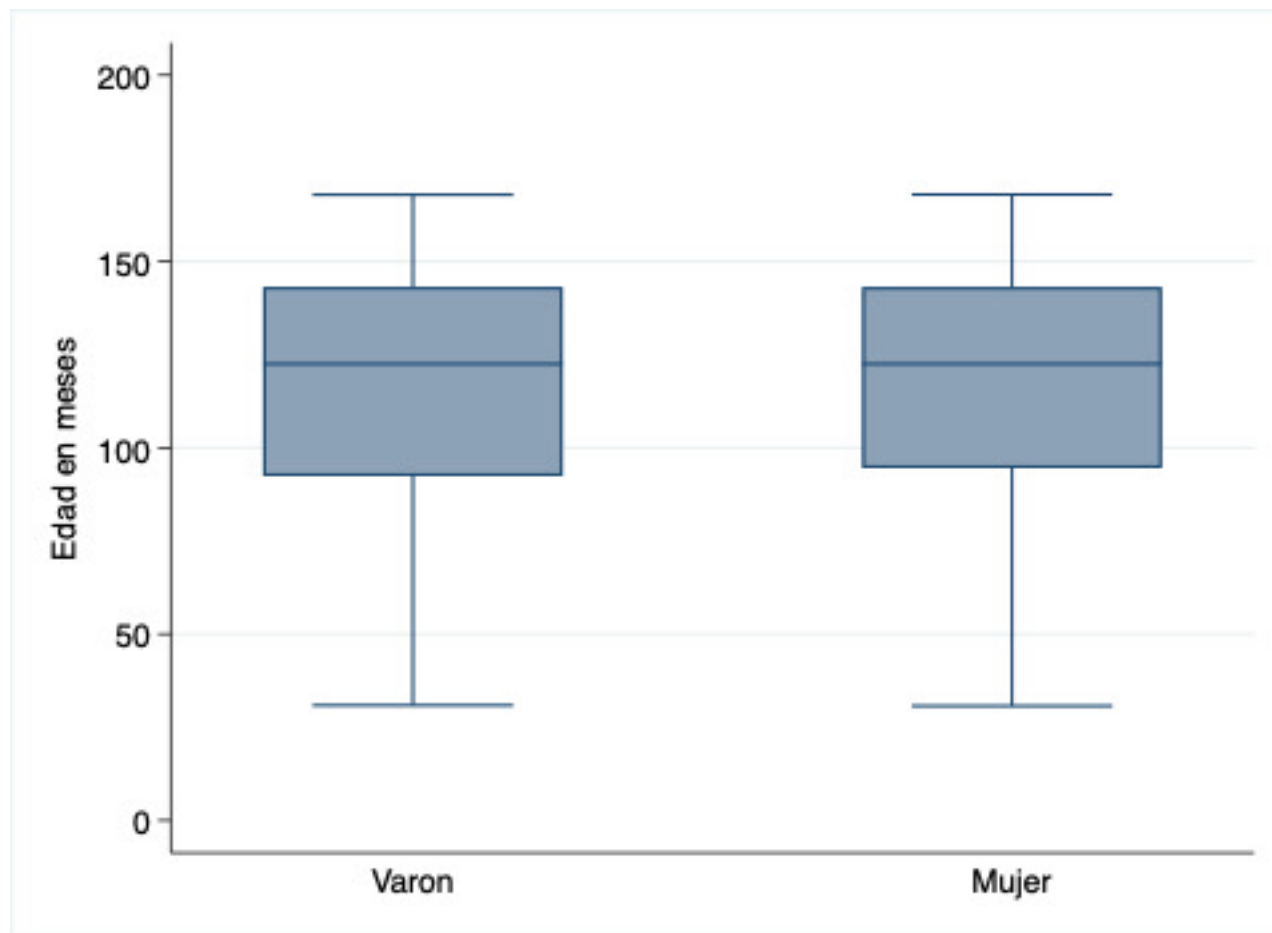
PAMPLONA | 16 AL 18 DE JUNIO DE 2022



SUPERVISIÓN SIN FUSIÓN:
Aprendiendo para el futuro



HOSPITAL UNIVERSITARIO
RÍO HORTEGA



Alvarado ≤ 2	Sn (IC95%)	Sp (95%)
Varón	99.4% (96.7 – 99.9)	18.6% (15.9 – 21.7)
Mujer	100% (95.9 – 100)	17.2% (14.3 – 20.6)