

XXVI REUNIÓN

PAMPLONA | 16 AL 18 DE JUNIO DE 2022

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE URGENCIAS DE PEDIATRÍA



SUPERVIVENCIA SIN EVIDENCIA:
Aprendiendo para el futuro

POSTER CON DEFENSA ORAL

ANÁLISIS PROSPECTIVO DE LA PREVALENCIA DE COAGULOPATÍA EN PACIENTES CON APENDICITIS AGUDA PEDIÁTRICA COMPLICADA Y NO COMPLICADA.

Javier Arredondo Montero¹, Giuseppa Antona¹, Raquel Ros Briones¹, Mónica Bronte Anaut², Nerea Martín-Calvo³, Carlos Bardají Pascual¹,

1) Hospital Universitario de Navarra. Servicio de Cirugía Pediátrica 2) Hospital Universitario de Araba. Servicio de Anatomía Patológica.

3) Universidad de Navarra. Departamento de Medicina Preventiva y Salud Pública.

INTRODUCCIÓN

- ❖ La literatura sobre la prevalencia de alteraciones en el perfil de la coagulación en la apendicitis aguda pediátrica (PAA) es escasa
- ❖ Prada-Arias et al. (2017) mostraron que **los pacientes con PAA complicada presentaban niveles significativamente mas altos de fibrinógeno que los pacientes con PAA no complicada**
- ❖ Morandi et al. (2020) publicaron por primera vez la presencia de **coagulopatía de la vía extrínseca en pacientes con PAA, mas acusada en la PAA complicada.**

MATERIAL Y MÉTODOS

- ❖ Estudio prospectivo observacional de validación diagnóstica (Cohorte BIDIAP)
- ❖ **Reclutamiento de Febrero 2021 a Diciembre 2021**

RESULTADOS

- ❖ 119 pacientes
Dolor abdominal no quirúrgico (NSAP) n=49
Apendicitis aguda pediátrica (PAA) n=90

CONCLUSIONES

- ❖ Este es el primer estudio prospectivo en evaluar las alteraciones en el perfil de coagulación en la PAA
- ❖ Existen diferencias estadísticamente significativas en los niveles de plaquetas, **VPM, Dímero D, TTPA e INR** entre los pacientes con **PAA** y los pacientes del grupo **NSAP**
- ❖ Estas diferencias no alcanzan significación estadística cuando se comparan los grupos **PAA no complicada y PAA complicada** (limitación tamaño muestral)
- ❖ El **rendimiento diagnóstico** de estos marcadores es solamente moderado, siendo mayor su capacidad para discernir entre NSAP y PAA
- ❖ No se encontraron diferencias significativas (sangrado intraoperatorio, duración de la cirugía, complicaciones postquirúrgicas) entre ninguno de los grupos comparados

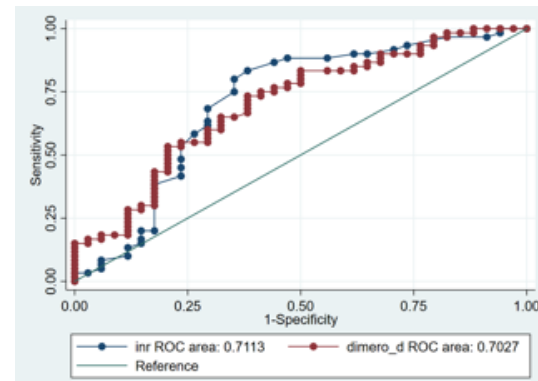
Variabes sociodemográficas	NSAP (n=49)	PAA (n=90)	p
Edad (años)	11.09 (2.47)	9.61 (3.01)	0.005
Sexo (% varones)	46.15%	64.13%	0.05

Variabes clínicas	NSAP (n=49)	PAA (n=90)	p
Horas de dolor	31.57 (23.12)	26.45 (18.90)	0.29
Temperatura mayor de 37.8 (%)	28.84%	31.52%	0.85
Número de deposiciones diarreicas	0.40 (1.20)	0.68 (2.48)	0.54
Síntomas urinarios (%)	15.09%	22.44%	0.38
Número de episodios eméticos	0.55 (1.96)	2.51 (2.47)	<0.001
Hiporexia (%)	70.58%	78.2%	0.11

Perfil coagulación	NSAP (n=49)	PAA (n=90)	p
Plaquetas	254(218-296)	281 (246-324)	0.01
Volumen plaquetar medio	8.5 (8.1-8.9)	8.1 (7.6-8.6)	0.009
Dímero D	314 (236-493)	564.5(365-1018)	0.0005
TTPA	1.05 (1.1-1.17)	1 (0.93-1.07)	0.01
INR	1.08 (1.02-1.18)	1.19 (1.13-1.28)	0.0007

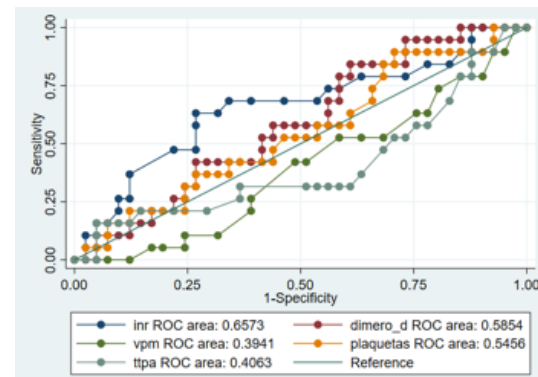
Perfil coagulación	PAA no complicada (n=61)	PAA complicada (n=29)	p
Plaquetas	279 (240-316)	297.5 (253.5-330.5)	0.27
Volumen plaquetar medio	8.2 (7.8-8.7)	7.7 (7.1-8.4)	0.06
Dímero D	520.5 (320.5-934.5)	685.5 (429.5-1232.5)	0.14
TTPA	1.04 (0.96-1.07)	0.96 (0.92-1.05)	0.08
INR	1.18 (1.13-1.27)	1.26 (1.15-1.33)	0.06

NSAP VS PAA



Dímero D AUC: **0.71** (95% CI 0.60-0.81) **INR:** AUC: **0.70** (95% CI 0.58-0.82)

PAA complicada vs no complicada



Dímero D AUC: **0.58** (95% CI 0.43-0.73) **INR:** AUC: **0.65** (95% CI 0.5-0.81)