

Apendicitis aguda: Tratamiento antibiótico antes de la cirugía ¿Cómo nos fue en la pandemia?

S. Piantanida, T. Giménez, L. Montealegre, G.

Yannuzzi, L. Pastori y G. Kohn-Loncarica. Hospital Juan. P. Garrahan. Argentina.

Introducción: La apendicitis aguda es uno de los cuadros quirúrgicos más comunes en los servicios de urgencias. Recientemente, se ha propuesto una alternativa terapéutica conservadora mediante el uso exclusivo de antibióticos en cuadros no complicados (sin sepsis o reacción peritoneal generalizada). Por otra parte, durante la pandemia por SARS-Cov 2 muchos ingresos a la sala de operaciones de pacientes que se encontraban estables y sin reacción peritoneal se han visto demorados por factores múltiples e iniciaron tratamiento antibiótico previo al ingreso a quirófano.

Objetivo: Evaluar la evolución clínica de niños con diagnóstico de apendicitis aguda no complicada que recibieron antibióticos previo a la cirugía, y contrastar con aquellos que no lo recibieron.

Metodología: Estudio analítico, observacional y retrospectivo de todos los pacientes ingresados a un hospital pediátrico de tercer nivel atendidos en urgencias en septiembre del 2019 (Grupo Período 1 -GP1) y septiembre del 2020 (GP2) con diagnóstico de apendicitis aguda no complicada.

Resultados		GP 1 (n=11)	GP 2 (n=19)	
Sexo Masculino		9 (73%)	11 (58%)	$p = 0.08$
Mediana de edad - años (RIC)		10 (9-14)	10 (8.25-11)	
Días de internación (días)		4 (2-4)	4 (3-6)	$p = 0.14$
Tiempo de evolución del dolor >24hr		5 (46%)	11 (58%)	$p = 0.66$
Mediana de tiempo hasta cirugía - hr (RIC)		10 (5-13)	20.5 (15.5-24)	$p = 0.01$
Diagnóstico intraoperatorio	Flegmonosa	3 (27%)	5 (26%)	
	Gangrenosa	4 (36%)	4 (21%)	
	Perforado con peritonitis	4 (36%)	10 (52%)	$p = 0.57$

Conclusiones: no encontramos diferencias en la evolución clínica de niños con apendicitis aguda no complicada tratados con antibióticos previo a la cirugía, sin embargo se diagnosticaron más casos de peritonitis en aquellos que demoraron su ingreso a quirófano.