

**XXVII**



# REUNIÓN DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE URGENCIAS DE PEDIATRÍA



SEUP

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE  
URGENCIAS DE PEDIATRÍA

**CUIDÁNDONOS | CUIDÁNDOLOS**

Comunicación oral

## Utilidad del Pediatric Appendicitis Score (PAS) y Proteína C Reactiva (PCR) como herramientas en el diagnóstico de apendicitis aguda

Belén Gallego Calvo, Miguel Gallardo Padilla, Carlos Romero García, Alicia Ordoñez García-Hortelano, Enrique La Orden Izquierdo

*Hospital Universitario Infanta Elena*

# 1. INTRODUCCIÓN

## HAY DOS HERRAMIENTAS DIAGNÓSTICAS DE APENDICITIS

### PAS



Concepto

El **Pediatric Appendicitis Score (PAS)** es una **escala** que mide el riesgo de apendicitis del 1 (menor riesgo) al 10 (mayor riesgo) en base a 8 ítems clínicos y analíticos

### PCR

La **Proteína C Reactiva (PCR)** es un **reactante de fase aguda** que se eleva ante procesos inflamatorios como la apendicitis



Utilidad

## PERO... ¿CUÁL ES SU UTILIDAD REAL?

de prueba complementaria

- Si **PAS  $\geq 7$  puntos**, riesgo **alto** sin indicación de prueba complementaria, directamente apendicectomía

## 2. OBJETIVOS

### #01

#### OBJETIVOS PRINCIPALES

---

**Comparar la puntuación** PAS y PCR en pacientes con y sin apendicitis

**Estratificar el riesgo** según esta puntuación

**Valorar su utilidad** como herramienta diagnóstica

### #02

#### OBJETIVO SECUNDARIO

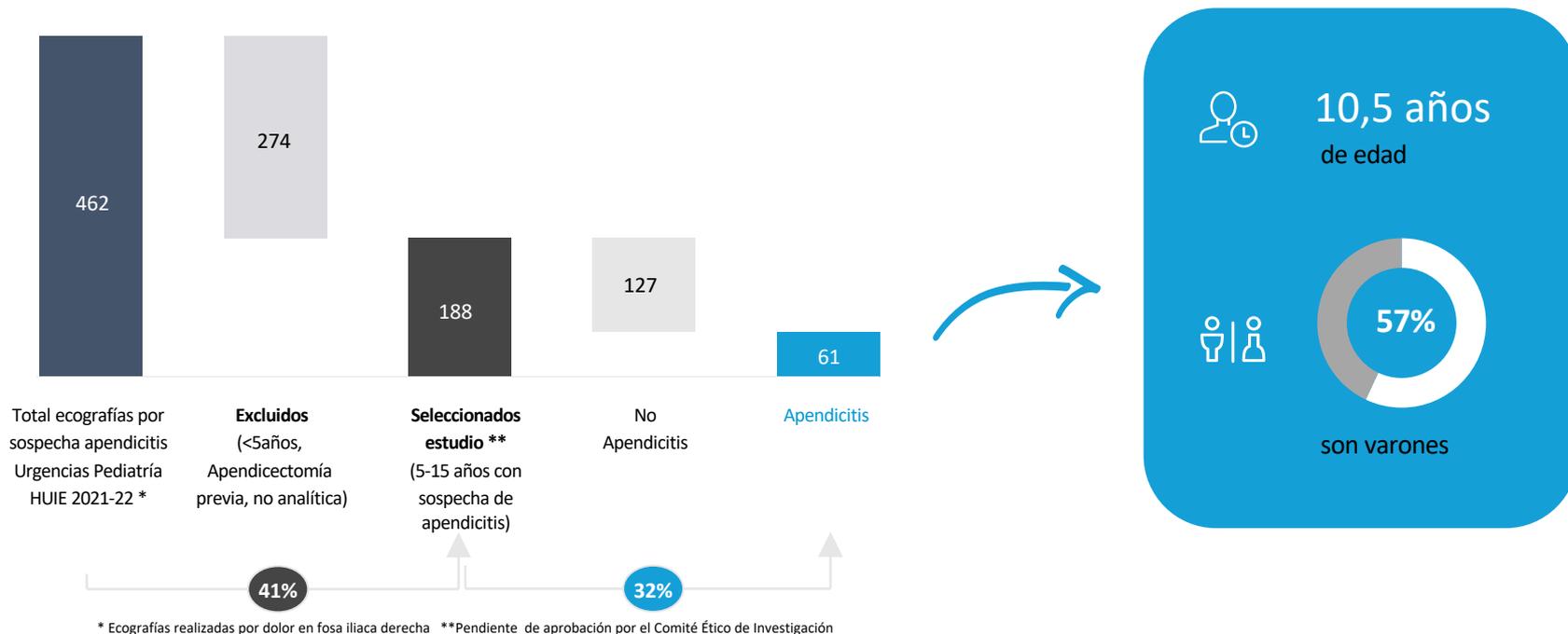
---

**Comparar la puntuación** PAS y PCR en pacientes con apendicitis simple y complicada

### 3. MATERIAL Y MÉTODOS

SE HA REALIZADO UN ESTUDIO OBSERVACIONAL, RETROSPECTIVO E INFERENCIAL EN PACIENTES DE 5-15 AÑOS CON SOSPECHA DE APENDICITIS A LOS QUE SE LE REALIZÓ UNA ECOGRAFÍA.

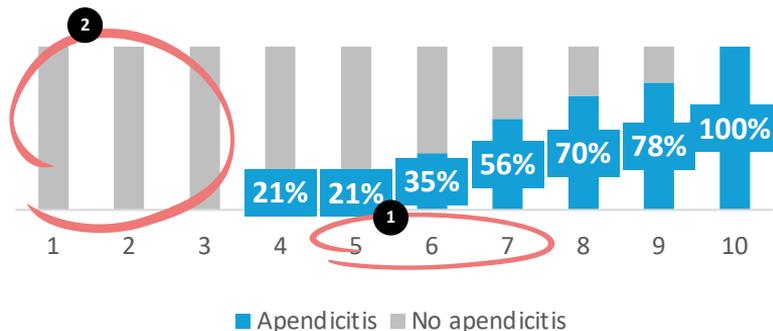
DEL TOTAL DE ECOGRAFÍAS, EL 41% ES SELECCIONADO PARA ESTUDIO SIENDO DIAGNOSTICADOS EL 32% DE APENDICITIS



## 4. RESULTADOS

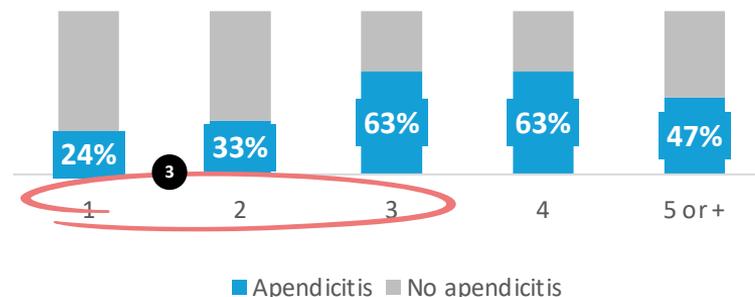
### PAS

% de apendicitis según puntuación PAS



### PCR

% de apendicitis según valor PCR



- 1 Hay asociación entre mayor puntuación PAS y apendicitis:** en el grupo sin apendicitis la mediana PAS fue de 5 [3-6] y en el grupo con apendicitis de 7 [6-8] ( $p < 0,001$ )
- 2 Todos los pacientes con PAS igual o menor que 3 no tuvieron apendicitis** (presentaron una ecografía o TAC abdominales normales)
- 3 Hay asociación entre mayor valor PCR y apendicitis:** en el grupo sin apendicitis la mediana PCR fue de 0,4 [0-1] y en el grupo con apendicitis de 2,2 [2-3] ( $p = 0,002$ )
- 4 No hubo diferencias significativas en la puntuación PAS entre los grupos de apendicitis simple (7[6-8]) y complicada (8[7-8]). Tampoco en el valor PCR ( $p = 0,065$ ;  $p = 0,784$  respectivamente)**

## 5. CONCLUSIONES

EL PEDIATRIAC APPENDICITIS SCORE Y LA PROTEÍNA C REACTIVA SON HERRAMIENTAS ÚTILES PARA ORIENTAR EL DIAGNÓSTICO DE APENDICITIS Y DE LA NECESIDAD DE PRUEBAS COMPLEMENTARIAS

### Gran oportunidad.

- **Todos los pacientes con PAS igual o menor que 3 no tuvieron apendicitis** (presentaron una ecografía o TAC abdominal normales)

### Próximos pasos

- Realizar estudio prospectivo** para evaluar la implementación del PAS y PCR en el HUIE
- Conocer el **punto de corte de PCR** con mayor riesgo de apendicitis

## 6. BIBLIOGRAFÍA

1. Alonso Cadenas JA, de la Torre Espí M. Diagnóstico y tratamiento del dolor abdominal agudo (abdomen agudo) en Urgencias. *Protoc diagn ter pediater*. 2020;1:197-213.
2. Astobiza E. Dolor abdominal. En: Benito J, Mintegi S, Sánchez J (eds.). *Diagnóstico y tratamiento de urgencias pediátricas*. 5.ª ed. Madrid: Panamericana;
3. Lipsett SC, Bachur RG. Current Approach to the Diagnosis and Emergency Department Management of Appendicitis in Children. *Pediatr Emerg Care*. 2017;33:198-205.
4. Peña Quintana L, Beltrà Picó R. Dolor abdominal agudo. En: Cruz. *Tratado de Pediatría*, 11ª ed. Madrid: Panamericana. 2014; p. 1465-8.
5. Rassi R, Muse F, Cuestas E. Apendicitis aguda en niños menores de 4 años: Un dilema diagnóstico. [Acute appendicitis in children under 4 years: a diagnostic dilemma]. *Rev Fac Cien Med Univ Nac Córdoba*. 2019 Aug 29;76(3):180-184. Spanish. doi:10.31053/1853.0605.v76.n3.23661. PMID: 31465187.
- 8 E. Rodríguez-Cuellar, M. Gutiérrez Andreu, P. Gómez Rodríguez, J. Alcalde Escribano, F. Cruz Vigo. Impacto de los métodos de diagnóstico por imagen en la apendicectomía de urgencia. *Rev Calid Asist*, (2010), <http://dx.doi.org/10.1016/j.cali.2009.12.007>
- 9 A.R. Weston, T.J. Jackson, S. Blamey. Diagnosis of appendicitis in adults by ultrasonography or computed tomography: a systematic review and meta-analysis. *Int J Tech Asses Health Care*, 21 (2005), pp. 368-379
- 10 Prada Arias, M., Salgado Barreira, A., Montero Sánchez, M., Fernández Eire, P., García Saavedra, S., Gómez Veiras, J., & Fernández Lorenzo, J. R. (2018). Appendicitis versus non-specific acute abdominal pain: Paediatric Appendicitis Score evaluation. *Anales de Pediatría*, 88(1), 32–38. <https://doi.org/10.1016/j.anpedi.2017.01.006>

¡MUCHAS GRACIAS!

**XXVII REUNIÓN**

