



P-110 - VALOR PREDICTIVO DE LA HIPERBILIRRUBINEMIA COMO FACTOR PREDICTIVO DE APENDICITIS AGUDA PERFORADA

M.M. Achalandabaso Boira, E. Martín-Pérez, J.L. Muñoz de Nova, A. Rodríguez Sánchez, G.J. Fernández-Díaz, M.M. Naranjo Lozano, M. di Martino y E. Larrañaga Barrera

Hospital Universitario de la Princesa, Madrid.

Resumen

Introducción: La apendicitis aguda perforada es una patología con una morbimortalidad significativa. Recientemente se ha descrito una posible relación entre la elevación de las cifras de bilirrubina y la perforación en apéndices inflamados. El objetivo de este estudio es analizar si en los pacientes intervenidos en nuestro centro existe esta asociación y si podría usarse como marcador de gravedad.

Métodos: Se realiza un estudio retrospectivo en el que se revisan los pacientes intervenidos de apendicitis aguda en el servicio de Cirugía General del Hospital de la Princesa entre el 2008 y el 2011. Criterios de inclusión: mayor de 14 años, perfil hepático en analítica preoperatoria, consentimiento informado firmado. Criterios de exclusión: historia de hepatitis, síndrome de Gilbert u otras enfermedades hepáticas o de la vía biliar. Se analizan datos demográficos, analíticos, intraoperatorios y anatomopatológicos. Según éstos últimos, se dividió a los pacientes en tres grupos de estudio: apendicitis flemonosa (grupo 1), apendicitis gangrenosa/perforada (grupo 2) y apéndice con cambios inespecíficos (grupo 3). Para el análisis estadístico se utilizó el programa SPSS versión 15.0.

Resultados: Durante el período de estudio se realizaron un total de 280 apendicectomías, 139 de los pacientes que las padecieron cumplieron criterios de inclusión. De los 139 pacientes, 53 fueron mujeres (40,3%) y 86 fueron hombres (59,7%), con una edad media de $37,42 \pm 16,45$ años. Los pacientes se distribuyeron en: grupo 1: 83 pacientes (59,7%), grupo 2: 47 pacientes (33,8%) y grupo 3: 9 pacientes (6,5%). La media total de bilirrubina fue $0,90 \pm 0,5$ mg/dl, del grupo 1 fue $0,83 \pm 0,5$ mg/dl, del grupo 2 fue $1,07 \pm 0,4$ mg/dl y del grupo 3 fue $0,67 \pm 0,1$ mg/dl. De los 139 pacientes 21 (15,1%) presentaron elevación de bilirrubina en la analítica preoperatoria: 9 pacientes (10,8%) del grupo 1, 12 pacientes (25%) del grupo 2 y ningún paciente del grupo 3. En el análisis univariante se observaron diferencias estadísticamente significativas en los valores de bilirrubina ($p = 0,001$). Se realizaron comparaciones entre los grupos de diagnóstico encontrándose diferencias estadísticamente significativas entre apendicitis flemonosa y gangrenosa/perforada ($p = 0,001$) y apendicitis gangrenosa/perforada y cambios inespecíficos ($p = 0,006$).

Conclusiones: Nuestros resultados confirman que la elevación de bilirrubina en las pruebas preoperatorias es un marcador estadísticamente significativo de perforación en la apendicitis aguda.

Pacientes que presentan hiperbilirrubinemia y un cuadro clínico compatible con apendicitis aguda tienen una mayor probabilidad de presentar perforación que aquellos con niveles de bilirrubina normales. La determinación de bilirrubina preoperatoria puede permitir priorizar la intervención quirúrgica en los casos en los que se encuentre elevada y así evitar el retraso en la apendicectomía.