



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

P-342 - ¿LA APENDICITIS AGUDA NO AUMENTA EL RIESGO DE CÁNCER DE COLON DERECHO EN MAYORES 45 AÑOS?

Forneiro Pérez, Rocío; Gómez Sánchez, Javier; Zurita Saavedra, María Sol; de Castro Monedero, Paola; Mirón Pozo, Benito

Hospital Universitario de San Cecilio, Granada.

Resumen

Objetivos: El cáncer colorrectal (CCR) puede constituir una causa de apendicitis aguda (AA) por obstrucción directa de la base apendicular, la inflamación o el aumento de la presión retrógrada en el ciego por un carcinoma de colon a cualquier nivel. Sin embargo, la asociación de apendicitis con el desarrollo de cáncer de colon derecho en pacientes mayores de 45 años es más controvertida. Si bien, en una reciente revisión sistemática, se describe un riesgo de cáncer de colon derecho en pacientes mayores de 40 años con apendicitis aguda mayor al de la población general. Hoy en día, este tema sigue siendo motivo de debate. Por ello, nuestro objetivo consistió en determinar si en nuestro medio existía una diferencia en la tasa de diagnóstico de CCR en pacientes mayores de 45 años en los 36 meses siguientes a una apendicitis aguda en comparación con un grupo control. Además, se analizó el subgrupo con plastrón apendicular debido a la alta incidencia de malignidad subyacente (5,9%).

Métodos: Se elaboró un estudio de cohortes retrospectivo. Se recogieron todos los pacientes intervenidos entre enero de 2014 y agosto de 2017 mayores de 45 años. El grupo expuesto estaba formado por pacientes intervenidos de AA. El grupo control (no expuestos), se recogieron pacientes sin antecedente de apendicitis aguda derivados desde Atención Primaria por patologías benignas considerando este grupo un buen representante de la población general. El criterio de exclusión común fue el antecedente personal de CCR. Además, en el grupo control no debían padecer apendicitis aguda durante el estudio. Se analizó la incidencia de neoplasia de colon derecho tras 36 meses desde el momento de la cirugía en ambos grupos. Las variables cuantitativas recogidas fueron edad al diagnóstico de la apendicitis aguda o de la intervención por cirugía menor y tiempo hasta la aparición del CCR. Las variables cualitativas fueron sexo, antecedente de neoplasias varias, la realización de tomografía computarizada abdominal prequirúrgica, colonoscopia dentro de los 36 meses siguientes a la intervención, tipo de cáncer colorrectal, localización y estadio de este. Se realizaron referencias cruzadas entre las historias clínicas y la base de datos del Registro de cáncer de Granada. Para el análisis estadístico se empleó el programa SPSS-Statistic. El valor $p < 0,05$ fue considerado estadísticamente significativo.

Resultados: En el grupo de las apendicitis 2/300 pacientes (0,7%) presentaron un CCR mientras que en el grupo control 4/300 (1,3%), siendo dicha diferencia no estadísticamente significativa ($p > 0,38$). En el subgrupo de pacientes con plastrón apendicular tampoco se demostró una significación

estadística. No encontramos estudios que describan tal asociación en nuestro país.

Conclusiones: Con nuestros resultados, no podemos afirmar que la aparición de apendicitis aguda en mayores de 45 años puede constituir un signo de malignidad colorrectal subyacente, ni siquiera en el subgrupo de plastrón apendicular. Nuestros resultados deben tomarse con precaución ya que se trata de un trabajo retrospectivo y muestra de pacientes unicéntrica aunque amplia.