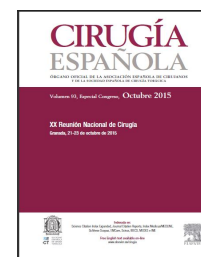




# Cirugía Española



[www.elsevier.es/cirugia](http://www.elsevier.es/cirugia)

## P-411 - MÉTODOS DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEN EN EL MANEJO DE LA APENDICITIS AGUDA

*Plua Muñiz, Katherine; Pérez Saborido, Baltasar; Rodríguez, Mario; Bailón, Martín; Velasco, Rosalía; Mambrilla, Sara; Asensio, Enrique; Sánchez, Javier*

*Hospital Universitario del Río Hortega, Valladolid.*

### Resumen

**Introducción:** La apendicitis aguda es la causa más frecuente de abdomen agudo quirúrgico; hasta hace poco más de veinte años su diagnóstico era exclusivamente clínico, con el avance de la tecnología y debido a las altas tasas de laparotomías en blanco que se registraban en la cirugía de esta patología, en algunos centros hospitalarios, se ha instaurado de manera sistemática el uso de los métodos de imágenes tales como la ecografía y la tomografía, para llegar a un diagnóstico acertado, y disminuir las tasas de laparotomías en blanco así como los altos costes de estancia hospitalaria por cirugías innecesarias.

**Objetivos:** Determinar si el uso del TAC y la eco han mejorado el diagnóstico y tratamiento oportuno de la apendicitis aguda.

**Métodos:** Estudio descriptivo retrospectivo. Criterios de inclusión: todos los pacientes que se realizó apendicetomía de urgencia por sospecha de apendicitis aguda en el Hospital Río Hortega de Valladolid, durante el año 2014. Se revisaron las pruebas diagnósticas usadas: ecografía y TAC, y se compararon sus resultados con los de la anatomía patológica. Comparando nuestros resultados con los niveles de calidad publicados en la literatura médica internacional.

**Resultados:** Se incluyeron 180 pacientes, la tasa de apendicetomías negativas fue de 3,33%. De los pacientes incluidos se realizaron ecografía a 178 (98,9%) y tomografía axial computarizada a 38 (22%) (Eco + TAC: 38, 22%). En todos los casos se obtuvieron resultados de anatomía patológica excepto en una, donde se trató de un plastrón apendicular con apéndice digerida, en el resto de los casos la anatomía patológica reportó: 109 (61%) apendicitis flemonosas, 59 (32,8%) apendicitis gangrenosas, 6 (3,33%) apéndices sin hallazgos. Se compararon los resultados del diagnóstico por eco y TAC con la anatomía patológica de las apendicetomías realizadas y la eficacia del diagnóstico fue del 88% por TAC, mientras que la eficacia de la eco alcanzó el 94,5%. La estancia media de los pacientes fue de 3,47 días. Las apendicetomías laparoscópicas tuvieron una estancia media de 3,6 días y las apendicetomías abiertas 3,3 días de media.

**Conclusiones:** El uso de ecografía y la tomografía ha permitido disminuir las tasas de apendicetomías negativas, que según nuestra revisión, tenemos un valor similar al resto de países europeos (inferiores al 10%). También demostramos valores de mayor eficacia diagnóstica de apendicitis aguda con la ecografía frente al TAC.

See front matter © 2015. Asociación Española de Cirugía. Publicado por Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados