



## P-704 - ABSCESOS POSTAPENDICECTOMÍA ABIERTA VS LAPAROSCÓPICA. ¿REALMENTE EXISTE TANTA DIFERENCIA?

*Jiménez Álvarez, Laura; Furtado, Isabel; Aguado, Héctor; Sánchez, Ana; Pedraza, Antonio; Córdova, Diego; Ratia, Tomás; Granell, Francisco Javier*

*Hospital Universitario Príncipe de Asturias, Alcalá de Henares.*

### Resumen

**Objetivos:** Analizar el número de abscesos postoperatorios de los pacientes operados en nuestro centro ya sea por técnica abierta o por laparoscópica. Comparar nuestros resultados con los descritos en la literatura publicada.

**Métodos:** Realizamos un estudio descriptivo y retrospectivo de los casos operados en nuestro centro desde mayo de 2008 hasta mayo de 2016. Se incluyeron 1.305 casos con diagnóstico postoperatorio de apendicitis aguda intervenidos de manera urgente por abdomen agudo con sospecha de apendicitis aguda como diagnóstico principal. Se excluyeron todos aquellos casos que no tenían confirmación histológica de apendicitis aguda, aquellos que se operaban de forma programada y las apendicectomías realizadas en el contexto de otra intervención urgente o programada.

**Resultados:** Tras aplicar los criterios de selección se obtuvieron 1.305 casos, todos ellos diagnosticados de abdomen agudo e intervenidos de manera urgente entre mayo de 2008 y mayo de 2016. 1.094 de los casos fueron intervenidos mediante técnica abierta y los otros 211 por técnica laparoscópica. Dentro de los 1.094 casos intervenidos mediante técnica abierta (tanto incisión de McBurney, como Rockey-Davis, como LM) se encontraron 32 casos, lo que supone un 2,9% de los casos. Analizando los casos laparoscópicos, se encontraron 7 casos de abscesos postoperatorios de los 211 intervenidos, lo que supone un 3,3%.

**Conclusiones:** La apendicitis aguda es la indicación más frecuente de cirugía abdominal con una incidencia a lo largo de la vida de entre un 7 y un 9%, por lo que la apendicectomía es uno de los procedimientos más comunes. Tradicionalmente, la apendicectomía se ha realizado por la técnica quirúrgica tradicional (abierta), sin embargo, la laparoscopia se ha impuesto en el tratamiento de esta patología. La apendicectomía laparoscópica ha demostrado ser tan segura como la técnica abierta y además se ha asociado con una disminución del dolor postoperatorio y una menor tasa de infección de herida. También ha demostrado tener un papel crucial en el diagnóstico del abdomen agudo, sobre todo, en mujeres en edad reproductiva, además de facilitar el manejo quirúrgico en el paciente obeso. Sin embargo y aunque los datos son controvertidos, algunos de los estudios publicados hasta ahora sugieren una tendencia hacia el aumento de incidencia de abscesos postoperatorios tras apendicectomía por apendicitis aguda realizada por técnica laparoscópica comparando con el procedimiento abierto tradicional. Las publicaciones más recientes recogen una

incidencia de absceso intrabdominal postoperatorio de hasta el 10% en las formas complicadas. Sin embargo, la mayoría de estos estudios tenían la limitación de que incluían un número relativamente pequeño de casos. Nuestros datos sugieren una tasa bastante baja de abscesos postoperatorios tras apendicectomías, la gran mayoría asociadas a apendicitis gangrenadas, y sin diferencias significativas entre la técnica utilizada. La gran limitación que hemos encontrado es la diferencia tan importante en el número de pacientes que han sido intervenidos por laparoscopia frente a los intervenidos de forma abierta, por lo que habría que continuar analizando los datos futuros para poder sacar una conclusión más fiable con respecto a ello.