



# Cirugía Española



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

## O-038 - ANÁLISIS PROSPECTIVO COMPARATIVO DE VARIABLES CLÍNICAS Y ANALÍTICAS DE APENDICITIS AGUDA NO COMPLICADA Y COMPLICADA

García-Amador, Cristina; Arteaga, Vladimir; de la Plaza, Roberto; Torralba, Miguel; Medina, Aníbal; González, Begoña; Díaz, Daniel; Ramia, José Manuel

Hospital Guadalajara, Guadalajara.

### Resumen

**Objetivos:** La apendicitis aguda (AA) es la patología quirúrgica abdominal urgente más frecuente. Se presenta un análisis que compara distintas variables entre AA no complicada (AAnc) y complicada (AAc) según la histología, lo que favorecería su diagnóstico diferencial y, por tanto, un manejo terapéutico dirigido en cuanto al abordaje quirúrgico, antibioterapia y posibilidad de tratamiento conservador, en caso de estandarizarse.

**Métodos:** Análisis observacional prospectivo que incluye pacientes mayores de 14 años operados de AA, previa aceptación de consentimiento, de 1 junio 2017 a 15 marzo 2018. De 101 pacientes, se excluyen 5 por tener histología de no inflamación, de manera que se dividen 96 pacientes en 2 grupos: AAnc y AAc. Se compara edad, temperatura, leucocitos, neutrófilos y proteína C reactiva (PCR) preoperatorios, puntuación score Alvarado, tiempo de evolución de sintomatología (desde su inicio hasta inicio de la cirugía) y tiempo de espera quirúrgica (desde ingreso en el Servicio de Cirugía hasta el inicio de la cirugía). A su vez, se analiza tiempo quirúrgico, estancia hospitalaria y complicaciones, mediante el Comprehensive Complication Index (CCI). Los test t- Student y  $\chi^2$  se utilizan para comparar variables cuantitativas y categóricas, respectivamente. Los resultados se exponen con intervalo de confianza (IC) de 95% y son estadísticamente significativos con  $p < 0,05$ .

**Resultados:** De los 96 pacientes, se incluyen 47 en AAnc (flemonosa) y 49 en AAc (gangrenada y/o perforada). En cuanto al sexo, el 50% de mujeres tiene AAc frente al 51,8% de varones ( $p = 0,03$ ), de manera que el sexo no es estadísticamente significativo para el desarrollo de AAc. Las características de las diferentes variables según la histología se describen en la tabla. La edad, leucocitos, neutrófilos, PCR y estancia hospitalaria son diferentes de manera estadísticamente significativa entre AAnc y AAc.

#### Comparación de AAnc y AAc

Variable	AA no complicada (n = 47)	AA complicada (n = 49)	Diferencia de medias	DS	IC (95%)	p
Edad (años)	34,16	42,57	8,41	4,09	0,23 a 16,59	0,01
Temperatura (°C)	36,51	36,72	0,21	0,17	-0,13 a 0,55	0,19

WBC (/μL)	13.827,66	16.391,84	2.564,18	854,67	854,84 a 4.273,52	0,004
Neutrófilos (%)	77,49	84,93	7,44	1,75	3,94 a 10,94	0,001
PCR (mg/L)	24,20	82,59	58,39	13,25	31,89 a 84,89	0,001
Score Alvarado	5,81	6,10	0,29	0,39	-0,49 a 1,07	0,45
Duración síntomas (horas)	32,40	46,67	14,27	14,04	-13,81 a 42,35	0,32
Duración espera quirúrgica (horas)	3,30	3,07	-0,23	0,84	-1,91 a 1,45	0,78
Duración cirugía (minutos)	52,60	84,11	31,51	30,57	-29,63 a 92,65	0,31
Estancia hospitalaria (días)	1,55	3,66	2,11	0,77	0,57 a 3,65	0,01
CCI	1,89	3,48	1,59	1,28	-0,97 a 4,15	0,22

AA: apendicitis aguda; DS: desviación estándar; IC: intervalo de confianza; WBC: recuento de leucocitos; PCR: proteína C reactiva; CCI: Comprehensive Complication Index.

**Conclusiones:** La edad, leucocitos, neutrófilos y PCR predecirían qué pacientes tendrían mayor probabilidad de desarrollar AAC, que a su vez se relaciona con mayor estancia hospitalaria. Algunas variables, incluidas duración de sintomatología, espera quirúrgica, duración de cirugía y complicaciones parece que requieren mayor tamaño