



Radiología



0 - Apendicitis aguda: Seguimiento de 4 años

A.E. Moreno Puertas, L. Fernández Prudencio, J. Santos Naharro, I.M. Gallarín Salamanca y L. Fernández de Alarcón

Badajoz, España.

Resumen

Objetivos: La apendicitis constituye la patología quirúrgica aguda abdominal más común en nuestro medio. El diagnóstico se realiza principalmente por la clínica; aunque cada vez más se recurre a pruebas de imagen, principalmente la ecografía.

Material y método: Realizamos un estudio retrospectivo de 583 pacientes intervenidos de apendicitis aguda entre el 2007 y 2010 en nuestro hospital. Hemos analizado datos demográficos de los pacientes, uso de ecografía y TC abdominal como apoyo diagnóstico y la anatomía patológica de las lesiones resecaadas.

Resultados: Se revisan las historias clínicas de 583 pacientes. El intervalo de edad de presentación más frecuente se encuentra entre los 16-25 años. Realización de ecografía a 359. En los pacientes menores de 45 años se realiza ecografía a un 63,7% de los mismos. Durante estos 4 años ha disminuido el empleo de la ecografía para el diagnóstico de apendicitis aguda pasando de 67,5% en 2007 al 56,2% en 2010.

Conclusiones: La ecografía es la principal prueba diagnóstica en la apendicitis. Es necesario conocer que la evolución de la enfermedad adelanta a los hallazgos en imagen, luego una ecografía normal en estadios precoces no excluye un proceso apendicular agudo. Es por ello que ante una clínica típica, sobre todo en varones jóvenes, no creemos que sea necesaria la realización de ecografía si bien en ancianos, en los que es habitual una clínica atípica, y en mujeres jóvenes en las que la patología ginecológica frecuentemente simula apendicitis, está indicada la realización de ecografía urgente.