

CO-22: PATOLOGÍA APENDICULAR PRESENTADA COMO ABDOMEN AGUDO: ANÁLISIS RETROSPECTIVO DE 1446 PACIENTES DURANTE LOS AÑOS 2002-2008

AUTOR/ES: J. Quiñones Sampedro, R. Puga Bermudez, V. Arteaga Peralta, F. Adel Abdulla, JM. Ramia Angel, R. De la Plaza Llamas, C. Sabater Maroto, P. Veguillas Redondo, J. Hernando Alonso, J. Garcia-Parreño Jofre

INSTITUCIÓN: HOSPITAL GENERAL UNIVERSITARIO DE GUADALAJARA

OBJETIVOS

Una de las patologías que con más frecuencia requieren intervención quirúrgica en nuestro medio, es el abdomen agudo secundario a una apendicitis aguda. En la mayoría de las ocasiones, el análisis de la pieza se corresponde con la patología propia de esta entidad, pero en ocasiones, se evidencian otro tipo de patologías que se presentan como un abdomen agudo y que requieren un tratamiento diferente. El objetivo de este análisis, es llamar la atención sobre las implicaciones y las distintas opciones terapéuticas, de patologías que se presentan como una apendicitis aguda y cuyo tratamiento no concluye con la mera extirpación quirúrgica.

MATERIAL Y MÉTODOS

Para la realización del siguiente trabajo se revisaron los resultados anatomopatológicos de las piezas, microbiológicos y analíticos de pacientes sometidos a una intervención quirúrgica entre los años 2002 y 2008, en su mayoría por clínica sugerente de apendicitis aguda.

RESULTADOS

Durante el periodo indicado, se han analizado un total de 1446 piezas de apendicetomía en su mayoría, secundarias a extirpación del apéndice vermiforme por cuadros de abdomen agudo quirúrgico. Del total analizado hemos encontrado 51 resultados anatomopatológicos, que difieren del esperado en principio para el diagnóstico de apendicitis aguda (3.52%). Se clasifica a los pacientes según edad, sexo y nacionalidad. Se realiza la exposición de los distintos resultados y el seguimiento particular de cada uno de los pacientes incluyendo diagnóstico, tratamiento, y supervivencia (en el caso de las patologías neoplásicas) así como la clasificación de las distintas patologías identificadas.

CONCLUSIÓN

El abdomen agudo de origen apendicular, es uno de los cuadros que requieren intervención quirúrgica de urgencias con mayor frecuencia; en la mayoría de los casos el análisis patológico de la pieza, revela resultados compatibles o esperados (inflamación con abundantes neutrófilos, detritus celulares, apendicolitos con perforación parietal.), ante los cuales no modificamos la actitud general a seguir con el paciente. En un mínimo porcentaje de los mismos (3.52% en nuestra serie), detectamos patología apendicular que difiere de la esperada ante el cuadro debut, que nos obliga a modificar y muchas veces revisar el manejo de estos pacientes.