

CP-7 TÍTULO: COMPLICACIÓN GRAVE TRAS APENDICECTOMÍA LAPAROSCÓPICA

AUTOR/ES: Dra Chinea, Dr G^a_Morato, Dr Krasniqi, Dr Medina, Dr Nieto, Dr Vicario, Dr Abad

INSTITUCIÓN: HOSPITAL VIRGEN DE LA SALUD. TOLEDO

INTRODUCCIÓN

El abdomen agudo de origen apendicular sigue siendo una de las patologías quirúrgicas de urgencias más frecuentes. Desde que Mc Burney diera a conocer esta técnica hace ya más de 100 años continua siendo el abordaje de elección para extraer el apéndice inflamado. Esta técnica quirúrgica ha permanecido sin modificaciones durante más de un siglo, ya que combina eficacia terapéutica junto con bajas tasas de mortalidad y morbilidad. Con el advenimiento de la cirugía laparoscópica comienza la idea de realizar la apendicectomía por esta vía. En cuanto a los resultados de la apendicectomía laparoscópica (AL), se ha observado una disminución de infecciones de la herida quirúrgica, pero la incidencia de abscesos intraabdominales se incrementó en comparación con la cirugía abierta.

OBJETIVO

Analizar la incidencia de abscesos intraabdominales tras apendicectomía laparoscópica.

MATERIAL Y METODOS

En el hospital Virgen de la Salud de Toledo, se han realizado 52 apendicectomía laparoscópica por el mismo cirujano. De ellas 2 reingresaron por absceso intraabdominal.

RESULTADOS

De las 52 apendicectomías laparoscópicas realizadas, dos presentaron abscesos intraabdominales. Ambos eran apendicitis en varones, una de ellas retrocecal con colección purulenta localizada sobre apéndice emplastrada y la otra una apendicitis con peritonitis purulenta localizada en FID. Ninguna fue convertida a abierta. Los pacientes fueron dados de alta asintomático y reingresaron entre el 9-10 º día por cuadro de fiebre y uno de ellos asociado a diarreas. Se le realizó ecografía en Urgencias que confirmó la presencia de dicho absceso y posteriormente TAC drenaje. Ninguno requirió de intervención quirúrgica por mala evolución con drenaje-TAC. La evolución fue favorable con drenaje bajo control TAC y antibioterapia.

CONCLUSIONES

En las publicaciones donde se compara la apendicectomía abierta con la laparoscópica (Cochrane) la incidencia de abscesos intraabdominales se incrementó casi tres veces más tras la apendicectomía laparoscópica, así como disminuye la infección de la herida quirúrgica. La presencia de colección postoperatoria, complicación que la bibliografía describe como más frecuente tras la apendicectomía laparoscópica también se está demostrando en nuestra experiencia.