



TÍTULO: LA APLICACIÓN DEL SCORE DE ALVARADO EN LA SOSPECHA DE LA APENDICITIS AGUDA.
Estudio prospectivo y protocolizado

AUTORES: Roque Farina, Rodrigo Coronel, Abril Giménez, Julián Martínez Peluaga y Paul Eduardo Lada.

LUGAR DE APLICACIÓN: Servicio de Cirugía General de la Guardia Central del Hospital Nacional de Clínicas.
 UNC: Córdoba

ANTECEDENTES: La apendicitis aguda (AA) no sospechada puede evolucionar hacia la perforación o por el contrario un diagnóstico erróneo y apresurado conduce a la remoción de un apéndice normal.

OBJETIVOS: Es utilizar un score para el diagnóstico de esta enfermedad, optimizar un diagnóstico temprano, facilitar la toma de decisiones para el cirujano noble, lograr disminuir las apendicetomías negativas y las complicaciones inherentes a las demoras en el tratamiento definitivo.

DISEÑO: Prospectivo y protocolizado.

MATERIAL Y METODOS: Entre agosto del 2000 y diciembre de 2015, fueron internados 1.119 pacientes con sospecha de AA, de ellos 588 eran masculino y 531 femeninos, con un promedio de 25,3 años de edad. En base a la clínica, examen físico, laboratorio y la valoración con el Score de Alvarado (**TABLA Nº 1**), se decidió la exploración quirúrgica en 1.061 pacientes (94,8 %). de los cuales en 902 se tenía la sospecha pre-operatoria de una apendicitis aguda, 135 con peritonitis localizada y 27 con peritonitis generalizada. De los 58 pacientes restantes del total (5,18 %), fueron excluidos 32 casos que padecían un cuadro de enfermedad ginecológica y 26 pacientes que presentaron una patología renal. Todos los pacientes fueron hospitalizados, realizándose a 569 pacientes una ecografía abdominal. De estos, 210 fueron negativas para la sospecha diagnóstica y 359 fueron positivas. Finalmente se llevó a cabo 13 TAC de abdomen (1,16 %). Finalmente, el diagnóstico de apendicitis aguda fue confirmado por los hallazgos quirúrgicos y el informe anatomopatológico.

RESULTADOS: De los 1.061 pacientes operados 962 tenían un cuadro inflamatorio del apéndice cecal (90,6 %). De los 99 pacientes restantes (9,3 %), se encontraron en 48 casos apéndices normales sin otra patología abdominal, en 39 mujeres tenían una enfermedad ginecológica, 8 con una diverticulitis cecal aguda en la cual se realizó una hemicolectomía derecha y finalmente en 4 diverticulitis de Meckel, en todos los casos se resecó el apéndice cecal (**TABLA Nº 2**). No hubo mortalidad operatoria. Las complicaciones fueron 197 pacientes (18,5 %). De ellas las médicas fueron 24 pacientes (2,2 %). Por otro lado, hubo 173 pacientes con complicaciones quirúrgicas (16,3 %). La hospitalización fue de una media de 1,33 días.

CONCLUSION: La utilización del Score en relación a los hallazgos quirúrgicos y anatomopatológicos confirma que fue sensible a partir de 6 puntos para el diagnóstico de apendicitis aguda. La incidencia de apendicetomías negativas representa 9,3 %.

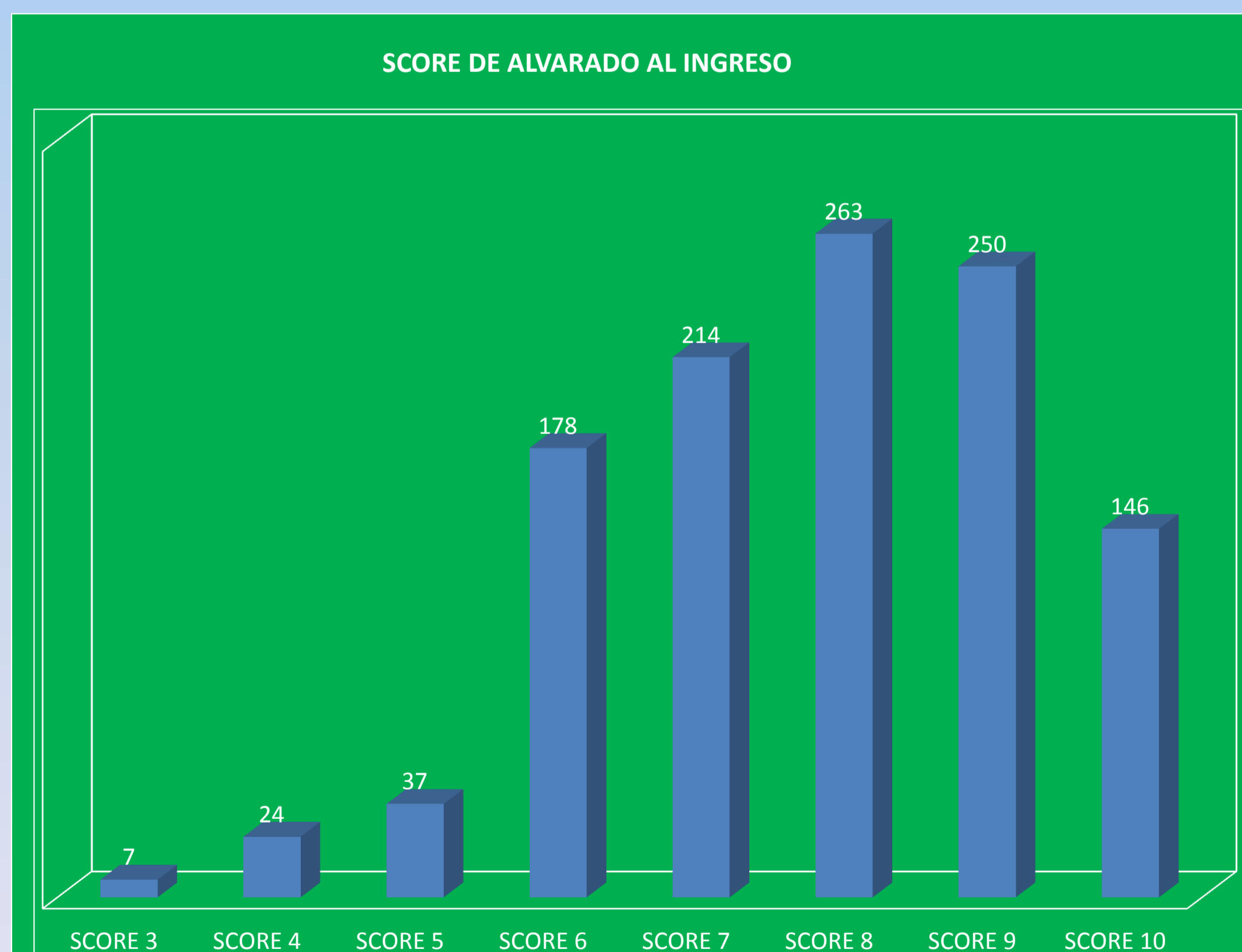


TABLA Nº 1

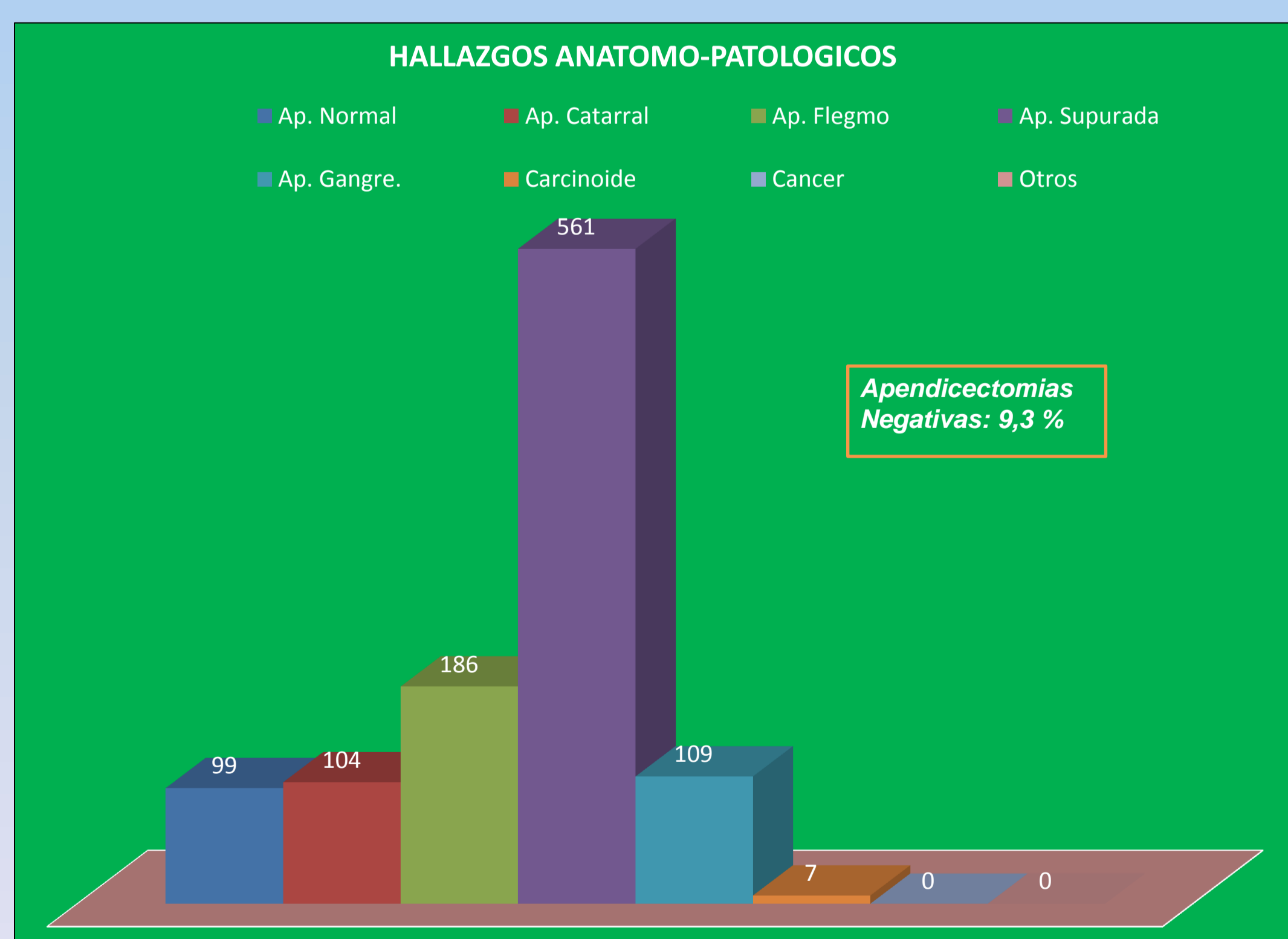


TABLA Nº 2