

## Actas de Reuniones Clínicas

Medwave, Año XI, No. 9, Septiembre 2009. Open Access, Creative Commons.

# Rendimiento de la ecografía de urgencia en apendicitis aguda en el Hospital Padre Hurtado

**Autores:** Boris Kulikoff del Amo<sup>(1)</sup>, Macarena Honorato<sup>(2)</sup>, Catalina Rodríguez<sup>(2)</sup>, Bernardita Walker<sup>(2)</sup>

**Filiación:**

<sup>(1)</sup>Cirujano Infantil, Hospital Padre Hurtado, Santiago, Chile

<sup>(2)</sup>Internas de Medicina, Universidad del Desarrollo, Santiago, Chile

**doi:** <http://dx.doi.org/10.5867/medwave.2009.09.4148>

### Ficha del Artículo

**Citación:** Kulikoff B, Honorato M, Rodríguez C, Walker B. Rendimiento de la ecografía de urgencia en apendicitis aguda en el Hospital Padre Hurtado. *Medwave* 2009 Sep;9(9) doi: 10.5867/medwave.2009.09.4148

**Fecha de publicación:** 1/9/2009

## Resumen

Este texto completo es la transcripción editada y revisada de una conferencia dictada en el marco de las reuniones clínicas de la Unidad General de Cuidados del Niño del Hospital Padre Hurtado. La publicación de estas actas científicas ha sido posible gracias a una colaboración editorial entre Medwave y la Unidad. El jefe de la UGCN es el Dr. Alejandro Donoso y el Encargado de las Reuniones Clínicas es el Dr. Mario Vildoso.

## Introducción

La apendicitis aguda es la patología abdominal aguda quirúrgica más frecuente; alrededor de 50% de las camas de Cirugía están ocupadas por pacientes con apendicitis, cuyo diagnóstico apropiado aún constituye un problema habitual en los servicios de urgencia, a pesar de los avances tecnológicos disponibles. Se ha tratado de validar una gran variedad de exámenes, *scores* y marcadores inflamatorios, pero aún no existe un método infalible para diagnosticar la apendicitis aguda. En cuanto a los exámenes de imágenes, el escáner tiene mayor especificidad que la ecografía, pero tiene más requisitos de preparación del paciente y requiere la presencia de un radiólogo experimentado; por ello la ecografía es el examen más utilizado, puesto que es inocua, rápida y tiene mayor accesibilidad.

## Objetivo

El objetivo del presente trabajo es evaluar la utilidad de la ecografía abdominal en el diagnóstico de la apendicitis aguda en pacientes pediátricos que consultan de urgencia por dolor abdominal.

## Material y método

Se realizó un estudio retrospectivo de todos los pacientes que consultaron por dolor abdominal entre enero de 2007 y octubre de 2008 en el Área de Emergencia del Niño del Hospital Padre Hurtado, en los cuales se realizó una ecografía abdominal para descartar la apendicitis. Se reunieron los datos de 240 pacientes, cuya edad promedio fue 9,9 años con una variación de 0,2 a 14 años, lo cual

concuera con la edad de presentación de la apendicitis descrita en otros estudios.

## Resultados

De los 240 pacientes en que se solicitó ecografía para descartar apendicitis, sólo 19,2% se operó. Los diagnósticos sugeridos por la ecografía y su frecuencia se muestran en la Tabla I, en la que destaca el hecho de que en 162 de los 240 pacientes (67,5%) no se encontraron hallazgos patológicos.

Diagnóstico ecográfico	Nº de pacientes	% del total
Adenitis mesentérica	9	3,8%
Apendicitis aguda en evolución	51	21,3%
Ileitis	3	1,3%
Obs apendicitis	12	5,0%
Obs ileitis	1	0,4%
Plastrón apendicular	2	0,8%
Sin hallazgos	162	67,5%
<b>TOTAL</b>	<b>240</b>	<b>100%</b>

**Tabla I.** Diagnósticos y frecuencias según ecografía de urgencia.

La Tabla II muestra el número de pacientes operados y no operados para cada diagnóstico ecográfico, desglosando a los que se operaron según el hallazgo intraoperatorio de apendicitis perforada o no perforada. Se destaca que de los 162 pacientes en que la ecografía se informó como "sin hallazgos", 9 (5,6%) se operaron posteriormente por presentar un cuadro de apendicitis aguda.

	No Operado	Ap Ag No Perforada	Ap Ag Perforada	sano	HFL	Total	% Concordancia
Adenitis Mesentérica	8	1	0			9	88,9%
Apendicitis aguda en evolución	1	24	26			51	98,0%
Ileitis	3	0	0			3	100%
Obs apendicitis	5	3	4			12	58,3%
Obs ileitis	1	0	0			1	100%
Plastron apendicular	0	1	1			2	100%
Sin hallazgos	150	7	2	1	2	162	94,4%

**Tabla II.** Concordancia entre el diagnóstico final y el diagnóstico ecográfico en 240 pacientes en que se hizo ecografía abdominal para descartar apendicitis.

De los 240 pacientes con sospecha de apendicitis, 65 tuvieron un diagnóstico ecográfico positivo, es decir, con apendicitis aguda en evolución o probable; de ellos 59 fueron verdaderos positivos y 6, falsos positivos. Por otra parte, 175 pacientes resultaron con diagnóstico negativo en la ecografía, de los cuales 165 fueron verdaderos negativos y 10 falsos negativos (Fig. 1).

De los resultados expuestos se deduce que, en este estudio, la ecografía como método diagnóstico en apendicitis aguda tiene:

- Sensibilidad 85,5%
- Especificidad 96,5%
- Valor predictivo positivo 90,8%
- Valor predictivo negativo 94,3%.



**Figura 1.** Resultado de 240 ecografías solicitadas por sospecha de apendicitis según evolución final de cada paciente.

Estas cifras son concordantes con lo que se encuentra en la literatura. En este tipo de examen lo más importante es la especificidad, cuyo alto valor confirma que la ecografía es una buena herramienta para apoyar el diagnóstico de apendicitis en pacientes que consultan de urgencia por dolor abdominal.

## Conclusiones

- El rendimiento global de la ecografía abdominal en el diagnóstico de apendicitis aguda en el Área de Emergencia del Niño del Hospital Padre Hurtado es aceptable.
- Debido a su accesibilidad, rapidez y bajo costo, la ecografía es el examen de apoyo de elección para el diagnóstico en el servicio de urgencia, especialmente en aquellos casos en que el cuadro clínico es dudoso.



Esta obra de Medwave está bajo una licencia Creative Commons Atribución-NoComercial 3.0 Unported. Esta licencia permite el uso, distribución y reproducción del artículo en cualquier medio, siempre y cuando se otorgue el crédito correspondiente al autor del artículo y al medio en que se publica, en este caso, Medwave.