

RESUMEN CONGRESO CHILENO DE CIRUGIA PEDIATRICA

Utilidad del recuento de Leucocitos en el diagnostico de Apendicitis Aguda.

Drs. Andrés Navarrete H. Alejandro Zavala B.
Sección de Cirugía Infantil, División de Cirugía, Pontificia Universidad Católica de Chile.

La apendicitis aguda sigue siendo hasta el día de hoy un desafío clínico. Como ayuda en su diagnostico se utilizan una serie de exámenes. La idea de este trabajo es correlacionar el numero de leucocitos con el estadio clínico de la apendicitis y con el tiempo de evolución del cuadro clínico, de este modo poder inferir algún patrón de leucocitosis que nos ayuden al momento de realizar un diagnostico.

Este es un estudio descriptivo, retrospectivo. Se analizaron las fichas clínicas de los pacientes apendicectomizados de los años 1997 a 2001.

Los resultados se describen en la tabla siguiente.

GB / Horas:	<12	12-	24-	36-	48-	>72	total	Gr 0	Gr 1	Gr 2	Gr 3
<10,000	2	9	6	1	5	5	28	7	16	2	5
10,000-14,900	3	12	17	3	6	6	47	4	23	12	9
15,000-19,990	2	10	8	2	5	9	36	0	11	10	15
>20,000	2	4	7	4	6	6	29	4	12	4	9
total	9	35	38	10	22	26	140	15	62	28	38

Al análisis de los resultados se aprecia que la mayoría de los casos son de 12 a 35 horas y de ellos de 10.000 a 14.900 GB. La mayor cantidad de apendicectomías son en apéndices no complicados (grado1) y corresponden mayoritariamente al mismo grupo de leucocitosis. Leucocitosis mayores a 20.000 no necesariamente corresponden a apéndices complicados ni de larga evolución. Con un recuento menor de 10.000 no podemos descartar una apendicitis