

**RESUMENES XXXVII CONGRESO CHILENO CIRUGIA PEDIATRICA**

**O-21**

**Jueves 18 Nov**

**12:20-12:30**

**RECUENTO LEUCOCITARIO VERSUS PCR EN APENDICITIS AGUDA.**

Shirley Monsalve, Francisco Espinosa y Sandra Montedónico

Hospital Carlos Van Buren y Hospital Naval Almirante Neff, Valparaíso

Introducción: existe evidencia contradictoria en la literatura respecto a la utilidad de la proteína C reactiva (PCR) y del recuento de leucocitos en el diagnóstico de apendicitis aguda.

Objetivo: Relacionar la PCR y recuento leucocitario con el grado de apendicitis aguda.

Material y Método: Estudio retrospectivo, incluyó todos los pacientes intervenidos de urgencia con el diagnóstico pre-operatorio de apendicitis aguda entre Agosto del 2007 y Enero 2010. Los resultados se expresan en promedio. Las diferencias entre los grupos fueron analizadas con la prueba de "t student" .

Resultados: De un total de 723 pacientes operados, 687 contaban con PCR, recuento de blancos o ambos. La edad promedio fue de 9,6 años, con una relación hombre/mujer de 1,6:1 . Los pacientes fueron divididos en 4 grupos: 1.Sin apendicitis (n=39), 2.Apendicitis inicial (flegmonosa y congestiva) (n=386), 3.Apendicitis aguda gangrenada no perforada (n=100), 4.Apendicitis aguda perforada (n =198).

Grupo 1	Grupo 2	Grupo 3	Grupo 4	
Rto Blancos	12.653	15.571	18.513	17.242
PCR	39.37	25.64	55.19	101.59

Al comparar el recuento de blancos entre los grupo 1 y 2 encontramos diferencia estadísticamente significativa ( $p < 0.01$ ) , al igual que entre los grupos 2 y 3 ( $p < 0.01$ ) , no así entre los grupos 3 y 4 ( $p = 0.087$ ).Encontramos diferencias en el resultado de la PCR al comparar el grupo 1 con el 2 ( $p < 0.05$ ), entre el grupo 2 y 3 ( $p < 0.01$ ), y entre los grupos 3 y 4 ( $p < 0.01$ ).

Conclusión: El aumento del recuento leucocitario es una ayuda diagnóstica importante en etapas iniciales de apendicitis, la PCR en cambio, nos sirve en etapas más avanzadas