

RESUMENES XLV JORNADAS DE INVESTIGACION PEDIATRICA

PROPIEDADES DIAGNÓSTICAS DEL ASPECTO MACROSCÓPICO DEL APÉNDICE CECAL EN APENDICITIS AGUDA

Osorio U. Mauricio, Subiabre F. María José, Osorio R. María Eugenia
Universidad de Santiago de Chile – Hospital Roberto del Río

Introducción: Los cuadros apendiculares agudos son la causa más frecuente de intervención quirúrgica de urgencia en preescolares y escolares. En Estados Unidos hay 60.000 casos anuales de niños sometidos a Apendicectomía. El aspecto macroscópico del Apéndice Cecal, definido con criterio Clínico-patológico por el cirujano en el Pabellón, es decir gangrenoso, flegmonoso, catarral o sano; condiciona entre otros, la duración de la profilaxis o tratamiento antibiótico y la estadía hospitalaria. Hay autores que con criterio Histopatológico, definen la Apendicitis Aguda sólo como aquellas que tienen al menos infiltración leucocitaria en la muscular.

Objetivos: Este estudio pretende conocer las propiedades diagnósticas del aspecto macroscópico del Apéndice Cecal en Apendicitis Aguda, informado por el cirujano en el protocolo operatorio: Sensibilidad, Especificidad, Valores Predictivos, y Razones de Probabilidad; con criterios Clínico-patológico e Histopatológico.

Material y Método: Diseño de corte transversal para Test Diagnóstico. La muestra son apendicectomizados por Apendicitis Aguda, por cirujanos de más de 5 años de experiencia, en un Hospital de alta complejidad durante el año 2008. Usando instrumento ad hoc, se categorizan agrupando las Clínico-patológicas en: 1.- Quirúrgico, fusionando las 3 categorías y, comparándolas con los sanos; 2.- Quirúrgico gangrenoso, comparando los gangrenosos con los flegmonosos; 3.- Quirúrgico catarral, comparando los catarrales con los sanos; se genera el criterio Histopatológico al cambiar el estándar de referencia, y por ende considerando a las Catarrales como Sanas. Además Kappa corregido para cada uno. Un Comité de Ética Científica analizó y aprobó la realización del estudio.

Resultados: Con criterio quirúrgico fusionado, hay excelente Sensibilidad, muy buenos Valores Predictivos, pero Especificidad 20% y Kappa corregido regular. En criterio quirúrgico gangrenoso, la distribución es homogénea. Hay 5 falsos positivos. Kappa corregido moderado. El criterio catarral muestra las dificultades existentes, Sensibilidad y Valor Predictivo (-) son muy buenos, Especificidad y Valor Predictivo (+) 25%; Razones de Probabilidad no destacables, y Kappa corregido débil. El histopatológico tiene buenas Sensibilidad, Especificidad, Valores Predictivos, e incluso con una Razón de Probabilidad (-) significativa. Kappa corregido es sólo regular.

Conclusiones: El criterio quirúrgico fusionado, tiene Especificidad muy pobre y Razones de Probabilidad no significativas; con Kappa corregido sólo regular. Mejoran con criterio quirúrgico gangrenoso, así también Kappa corregido moderado. Al modificar el estándar de referencia a criterio Histopatológico, mejoran las propiedades diagnósticas, pero la correlación medida con Kappa corregido es sólo regular. Aparecen 13 falsos negativos; por lo que a pesar de ser un criterio más estricto, no resuelve el problema. Debe seguirse investigando.