

RESUMENES XLVII JORNADAS DE INVESTIGACION PEDIATRICA

EVOLUCION DE LA APENDICECTOMIA CON CIRUGIA MINIMAMENTE INVASIVA EN CLINICA DAVILA: ¿QUE HEMOS APRENDIDO?

Contador Mónica, Gac Karol, Mora Catalina, Aguilar Thelma, Catoia Bruno, Ibáñez Tomás, Cerda Jaime.

Clínica Dávila, Santiago, Chile.

Cada vez más la cirugía mínimamente invasiva (CMI) tiene mayor indicación en la resolución de patología pediátrica. Ha demostrado ventajas en cuanto al dolor, estadía postoperatoria y estética. Existen distintas técnicas descritas y su indicación depende de múltiples factores como disponibilidad, tipo de patología y costos.

El objetivo de este trabajo es compartir nuestra experiencia en CMI en manejo de patología apendicular pediátrica.

Se realizó una revisión retrospectiva (2003-2011) de pacientes sometidos a CMI para manejo de apendicitis aguda y peritonitis apendicular en nuestro centro. Se recolectaron datos demográficos, clínica de presentación, detalles intraoperatorios y seguimiento.

Se realizaron 222 apendicectomías por CMI de un total de 2104 apendicectomías. Se descartaron 3 que tenían otro diagnóstico principal. De las 219 restantes: 47% correspondieron a hombres con edad promedio de 10 años. Modificaciones en la técnica determinaron 3 períodos: **A** (2003-2005: 7 pacientes) en que se utilizaban 3 ports de trabajo y predominaba la apendicectomía intracorpórea (5/7); **B** (2005-2009: 76 pacientes) se comienza a utilizar 2 ports (37%), y predomina la apendicectomía extracorpórea (EC) (72%); y, **C** (2009-2011: 136 pacientes) se caracteriza por el uso de la técnica de incisión única, en un 57% de las apendicectomías y el 78% fueron EC. Se analizan las razones para utilizar mayor número de ports durante este último periodo. Se convirtió 1 caso por falta de visualización del apéndice. La mediana del tiempo quirúrgico fue disminuyendo con 95, 60 y 45 min. en cada periodo ($p < 0,05$). Las complicaciones a largo plazo correspondieron a dos casos de dehiscencia parcial de la sutura umbilical, dos casos de cicatriz hipertrófica umbilical y un caso de absceso residual en una peritonitis apendicular. El uso de la CMI aumentó progresivamente en los 3 periodos en relación a las apendicectomías totales (A:1,2%, B:6,7% y C:32%).

La CMI es una realidad en nuestro medio. Nuestro grupo, ha logrado su implementación de manera exitosa, gracias a la mayor disponibilidad y a la adquisición de la habilidad necesaria. Además, el mayor conocimiento de esta técnica de abordaje por parte la población general, ha aumentado su demanda, y esto sumado a costos menores ha determinado un aumento en su realización. Esto ha permitido ampliar las indicaciones de la laparoscopia, adecuando la técnica a cada caso en particular.