

## RESUMEN XXXV CONGRESO CHILENO DE CIRUGIA PEDIATRICA

### Caracterización de la apendicitis aguda en el servicio de urgencia

Dr. Felipe Castro<sup>1</sup>, Daniel Salgado<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Cirujano Infantil. Servicio Urgencia Infantil - Hospital Sótero del Río.

<sup>2</sup>Facultad de Medicina, Universidad Diego Portales.

**Introducción:** La apendicitis aguda (AA) es la causa quirúrgica pediátrica de urgencia más frecuente.

**Objetivos:** Describir las características epidemiológicas y clínicas de AA. **Pacientes y Métodos:** Revisión retrospectiva, entre Abril y Agosto de 2007. **Analizando:** distribución por sexo, edad, sintomatología principal, horas evolución, tipo de apendicitis, retraso y errores diagnósticos. Utilizando SPSS 15.0 con un  $p < 0.05$  como significativo.

**Resultados:** 250 pacientes, el 89,5% AA, con 41% AA perforadas. Según diagnóstico anatomopatológico; Hiperplasia Folicular Linfoide: 18, apéndices sanos: 4. Hombres 61%. Promedio edad: 9,3 años (rango: 2,3-14,8). Síntomas frecuentes: dolor abdominal (97%), náuseas (70%) y vómitos (60%). Promedio horas evolución: AA no perforada 23h (rango: 3-72h) y en AA perforadas 50h (rango:10-168h),  $p < 0.05$ . Retraso diagnóstico: 9,5%.

**Conclusión:** La AA puede presentarse a cualquier edad, llegando al peak a los 10años. Son aceptables los errores diagnósticos, ya que existen múltiples diagnósticos diferenciales. El porcentaje de AA perforadas es alto debido principalmente al retraso en la consulta. En pacientes con dolor abdominal agudo localizado en cuadrante inferior derecho se debe pensar en AA, especialmente después de descartar causas de tratamiento médico; manteniendo activa observación evitando que lleguen a perforarse, ya que aumenta los riesgos de complicaciones.