

RESUMENES XXXVI CONGRESO CHILENO DE CIRUGIA PEDIATRICA

**EL RECUENTO DE LEUCOCITOS LOGRA DIFERENCIAR PACIENTES CON
APENDICITIS INICIAL DE AQUELLOS SIN APENDICITIS**

Autores: Drs. Monsalve S, Espinosa F, Montedónico S.
Servicio Cirugía Pediátrica y Unidad de Emergencia Infantil,
Hospital Carlos Van Buren
Valparaíso, Chile

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. El objetivo de este trabajo es relacionar ambos parámetros con el grado de apendicitis aguda.

Material y Método: Se realizó un estudio retrospectivo que incluyó todos los pacientes intervenidos de urgencia con el diagnóstico pre-operatorio de apendicitis aguda entre Agosto del 2008 y Agosto del 2009. Los resultados se expresan en promedio y desviación estándar. Las diferencias entre los grupos fueron analizadas con la prueba de "t student" para variables independientes.

Resultados: De un total de 220 pacientes operados, 197 contaban con PCR, recuento de blancos o ambos. La edad promedio fue de $9,63 \pm 3,41$ años, con una relación hombre/mujer de 1 : 1,6. Los pacientes fueron divididos en 4 grupos: 1. Sin apendicitis (n=17), 2. Apendicitis inicial (flegmonosa y congestiva), (n=87), 3. Apendicitis aguda gangrenada no perforada (n=36), 4. Apendicitis aguda perforada (n=56). El grupo 1 tuvo un recuento de blancos de 12.388 ± 4.499 /mm³ y PCR de 34.67 ± 46.84 mg/L; el grupo 2 recuento de 15.883 ± 4.933 y PCR de 24.88 ± 34.86 ; el grupo 3, recuento de 18.897 ± 5.967 y PCR de 66.22 ± 67.04 , el grupo 4 recuento de 16.932 ± 6.194 y PCR de 100.11 ± 78.73 . No encontramos diferencias en el resultado de la PCR al comparar el grupo 1 con el 2 (p=0.3211) ni entre el grupo 3 y 4 (p=0.375), Sí entre los grupos 2 y 3 (p< 0.001). Al comparar el recuento de blancos entre los grupo 1 y 2 encontramos diferencia estadísticamente significativa (p= 0.0079), al igual que entre los grupos 2 y 3 (p = 0.0045), no así entre los grupos 3 y 4 (p= 0.1355). La sensibilidad del recuento leucocitario es mayor que la de la PCR (79.3% vs 72.4%) en apendicitis aguda inicial y además presenta un menor número de falsos negativos (77.4% vs 72% respectivamente)

Conclusión: El aumento del recuento leucocitario es una ayuda diagnóstica importante para diferenciar pacientes que presentan apendicitis aguda inicial de aquellos que no presentan patología apendicular. La PCR en cambio, nos sirve en etapas más avanzadas de apendicitis.