

## RESUMENES LIII JORNADAS DE INVESTIGACIÓN PEDIÁTRICA

<b>Título</b>
<b>¿EL ASPECTO CONGESTIVO DE UN APÉNDICE ES CATEGÓRICO DE APENDICITIS AGUDA?</b>
<b>Autores/Filiación</b>
Francisca Morales <sup>1</sup> , Dyan Cruz <sup>1</sup> , Leonor Muñoz <sup>2</sup> <sup>1</sup> Residente Cirugía Pediátrica, Universidad de Chile, Hospital Roberto del Río. <sup>2</sup> Cirujano Pediatra Hospital Roberto del Río
<b>Antecedentes</b>
La apendicitis aguda es una patología frecuente en cirugía pediátrica. El hallazgo macroscópico define conducta terapéutica posterior. A raíz del caso de una paciente operada por apendicitis, catalogada macroscópicamente como tal y que debió reoperarse días después por divertículo de Meckel complicado, surge la duda de certeza del diagnóstico macroscópico.
<b>Objetivo</b>
Demostrar que el diagnóstico macroscópico de apendicitis congestiva es menos acertado en comparación a las no congestivas.
<b>Métodos</b>
Estudio retrospectivo observacional comparativo desde enero 2016 a junio 2018 en el Hospital Roberto del Río con 1147 casos operados de apendicitis. Se eliminaron los registros duplicados, apendicectomías diferidas, sanos y los que no especificaban diagnóstico macroscópico. Se obtuvo 1053 casos. Se revisó la ficha clínica electrónica y se agruparon los casos en congestivos y no congestivos y se registró diagnóstico microscópico. Los datos fueron capturados en hoja electrónica del programa Excel 2013, construida para este propósito; el análisis estadístico de los resultados se llevó a cabo con mismo programa, aplicando prueba Fisher.
<b>Resultados</b>
Se encontraron 167 (15,9%) congestivas y 886 (84,1%) no congestivas. Del primer grupo 79 (47,3%) se encontraron biopsias normales, y de las no congestivas sólo 17 fueron normales (1,9%). Diferencia estadísticamente significativa ( $p=0,000000003$ ). Se analizó también dentro de las congestivas las realizadas por laparoscopia y abiertas, encontrando un 58,8% (24/41) de biopsias sanas en las laparoscópicas y un 43,5% (55/126) en las abiertas, diferencia no estadísticamente significativa ( $p=1,88$ ).
<b>Conclusiones</b>
Dado el elevado porcentaje de errores resultaría recomendable la búsqueda de otra causa de dolor abdominal de manera rutinaria frente al hallazgo macroscópico de apendicitis congestiva, sobre todo si es laparoscópica, que muestra tendencia a mayor error, sin ser estadísticamente significativo.