

Título
CONSULTAS PREOPERATORIAS EN PATOLOGÍA APENDICULAR. RETRASO EN EL DIAGNÓSTICO Y AUMENTO DE COMPLICACIONES
Autores/Filiación
María del Pilar Gras ¹ , Camila Torres ² , Iván Alcoholado ³ 1 Residente Cirugía Pediátrica, Universidad de Chile. Hospital Roberto del Río 2 Interna Medicina, Universidad de Chile 3 Cirujano Pediátrico Hospital Roberto del Río y Clínica Alemana de Santiago
Antecedentes
La apendicitis aguda es la causa más frecuente de cirugía abdominal de urgencia. La sospecha y derivación precoz, es crucial en el buen pronóstico, con el fin de evitar complicaciones. Se ha observado múltiples consultas previas en pacientes con patología apendicular en nuestro hospital, que han retrasado el diagnóstico, con la consiguientes complicaciones.
Objetivo
Conocer la cantidad de consultas previas de pacientes con diagnóstico de patología apendicular en el Hospital Roberto del Río.
Métodos
Estudio prospectivo 6 meses (Nov 2018-Abril 2019), de pacientes con patología apendicular. Se obtuvo la información por entrevista a los padres/tutor legal.
Resultados
Se entrevistaron 150 pacientes, 64% hombres y 36% mujeres. Edad promedio 9,7 años (7 meses-14 años). Con diagnóstico correlacionado por anatomía patológica. 122 pacientes (81%) presentaron más de una consulta médica previa al diagnóstico. En promedio los pacientes presentaron 1,4 consultas (máximo de 6 consultas). De los 122 pacientes que presentaron más de una consulta, 94 se diagnosticaron en la segunda consulta y 16 en la tercera consulta o más. Los pacientes que en la segunda consulta se realizó el diagnóstico, casi un 60% presentó una apendicitis complicada (apendicitis gangrenosa o perforada), versus 42% en donde se diagnosticó en la primera consulta. Lo que se incrementó en pacientes en que se realizó el diagnóstico en la tercera (69% apendicitis complicada) o cuarta consulta (64% apendicitis complicada). En promedio se realizó el diagnóstico a las 38 horas de evolución desde el inicio de los síntomas. En pacientes con apendicitis no complicada el promedio fue 25,9 horas versus apendicitis complicada 39 horas. Cabe destacar que 36 pacientes (24%) utilizaron antiespasmódicos al inicio de los síntomas, teniendo en promedio 45 horas de evolución al momento del diagnóstico, 7 horas más que los pacientes que no lo utilizaron.
Conclusiones
En esta serie los pacientes que presentaron más de una consulta previa al diagnóstico, más del 60% presentó una apendicitis complicada versus un 42% en los que se diagnosticó en la primera consulta. Por lo tanto, la detección temprana continúa siendo la medida terapéutica más acertada para disminuir la morbi-mortalidad, por lo que plantea que los recursos se han de dirigir a obtener un diagnóstico precoz.
Aprobación Comité de Ética
Aprobación del comité de ética del Hospital Roberto del Río y del Servicio de Salud Metropolitano Norte desde el inicio del trabajo.