



Cirugía Española

**CIRUGÍA
ESPAÑOLA**

Volumen 92, Especial Congreso, Noviembre 2014

30 Congreso Nacional de Cirugía
Madrid, 15-17 de noviembre de 2014www.elsevier.es/cirugia

P-280 - UTILIDAD DE LA ECOGRAFÍA ABDOMINAL DE URGENCIAS PARA EL DIAGNÓSTICO DE COLECISTITIS AGUDA

M.Á. Verdú Fernández, Á. Campillo Soto, E. Pellicer Franco, D.A. Martínez Gómez, J.A. García Marín, M.Á. Jiménez Ballester, E. González Sánchez-Migallón y J.L. Aguayo Albasini

Hospital General Universitario J.M. Morales Meseguer, Murcia.

Resumen

Introducción: La colecistitis aguda (CA) supone la segunda patología más frecuente de las urgencias abdominales. Un correcto y precoz diagnóstico preoperatorio contribuye a mejorar las indicaciones terapéuticas y reducir las complicaciones postoperatorias. El uso de la ecografía abdominal urgente para su diagnóstico es habitual en todos los hospitales, por lo que conocer su rendimiento y utilidad diagnóstica es importante para mejorar el tratamiento de las CA. El objetivo de este trabajo es valorar la utilidad de la ecografía abdominal en el diagnóstico de CA.

Métodos: Entre agosto de 2012 y noviembre de 2013, se recogieron los pacientes que consultaron en urgencias de nuestro hospital con sospecha de colecistitis aguda a los que se le realizó una ecografía abdominal, y que finalmente fueron intervenidos quirúrgicamente. 44 varones y 36 mujeres se incluyeron en este estudio, con una edad media de 62,5 años. El gold estándar utilizado fue el estudio anatómo-patológico de la vesícula en los pacientes intervenidos con sospecha de CA. Se calculan los parámetros habituales de las pruebas diagnósticas.

Resultados: Para la detección de CA la ecografía abdominal obtuvo una sensibilidad del 89,3%, especificidad del 40%, valor predictivo positivo del 95,71%, valor predictivo negativo del 20%, coeficiente de probabilidad positivo de 1,48 y coeficiente de probabilidad negativo de 0,26.

Conclusiones: Realizar una ecografía abdominal urgente en pacientes con clínica compatible con CA no mejora el diagnóstico y el tratamiento de los pacientes, ya que no permite descartar, de forma fiable, la CA en los pacientes que no la presenta. Por el contrario, la ecografía abdominal es una prueba útil para descartar CA en pacientes con cuadro clínico dudoso.