



P-602 - ¿ES SEGURO EL TRATAMIENTO DEL MESOAPÉNDICE CON ELECTROCOAGULACIÓN MONOPOLAR EN LA APENDICECTOMÍA LAPAROSCÓPICA?

Aguilar Márquez, Ana Isabel; Reguera Rosal, Julio; Díaz Martín, Antonio Jesús; Infantes Ormad, Marina Cristina; Retamar Gentil, Marina; Sánchez Ramírez, María; López Ruiz, José Antonio; Oliva Mompeán, Fernando

Hospital Universitario Virgen Macarena, Sevilla.

Resumen

Objetivos: Actualmente, la apendicitis aguda continúa siendo la urgencia quirúrgica más frecuente y la apendicectomía por vía laparoscópica es el abordaje de elección para su tratamiento. En el presente estudio intentamos demostrar la seguridad de la electrocoagulación monopolar en el tratamiento del mesoapéndice.

Métodos: Se trata de un estudio retrospectivo sobre una base de datos prospectiva que incluye los pacientes intervenidos de apendicectomía vía laparoscópica en la Unidad de Cirugía de Urgencias de nuestro hospital desde el 1 de junio de 2014 hasta el 31 de diciembre de 2017. En todos los casos el mesoapéndice fue tratado con electrocoagulación monopolar. El análisis estadístico se ha realizado utilizando el SPSS versión 24.0 del software.

Resultados: El número total de pacientes estudiados es de 294. El 59,2% son varones y el 40,8% son mujeres. La edad media del grupo es de 37,94 años, siendo la desviación típica de 18,14%, y el p75 de 51,5 años. La estancia media total hospitalaria de los pacientes ha sido de 48 horas (100 pacientes). La estancia media postoperatoria ha sido de 24 horas (144). Se ha clasificado el diagnóstico de la apendicitis en apendicitis complicada (82 pacientes) y no complicada (198 pacientes). La tasa de conversión de vía laparoscópica a vía abierta ha sido del 3,1% (9). Las principales complicaciones quirúrgicas han sido las siguientes: infección de la herida quirúrgica (1,4%); colección intrabdominal (6,8%); hemorragia (1%). Solo uno de los pacientes que sufrieron hemorragia tenían una apendicitis aguda complicada. Las complicaciones no quirúrgicas han sido: sepsis de catéter (0,7%); infección respiratoria (0,3%); cardiológicas (0,3%); íleo paralítico (4,1%).

Conclusiones: El tratamiento del mesoapéndice con electrocoagulación se puede considerar un método seguro y eficaz, en vista de la baja tasa de complicaciones registradas en nuestro trabajo. No obstante, sería conveniente realizar estudios prospectivos aleatorizados para obtener una evidencia científica suficiente acerca del tratamiento del mesoapéndice con electrocoagulación monopolar.