



# Cirugía Española



[www.elsevier.es/cirugia](http://www.elsevier.es/cirugia)

## O-046 - ENSAYO CLÍNICO ALEATORIZADO PARA COMPROBAR LA EFICACIA Y SEGURIDAD DEL MANEJO CLÍNICO SIN INGRESO DE LA APENDICECTOMÍA LAPAROSCÓPICA URGENTE EN LA APENDICITIS AGUDA NO COMPLICADA

Elvira López, Jordi; Padilla Zegarra, Erlinda; Ferreres Serafini, Joan; Martínez Gómez, Alba; Casanova Marques, Raquel; Espina Pérez, Beatriz; Abellan Lucas, Miriam; Jorba Martín, Rosa

Hospital Universitari Joan XXIII, Tarragona.

### Resumen

**Introducción:** La apendicitis aguda (AA) es uno de los diagnósticos más comunes en los servicios de urgencias y es una de las indicaciones quirúrgicas urgentes más frecuentes. Presenta una tasa de incidencia de 1,17-1,9/1.000 habitantes-año. La apendicectomía laparoscópica, siendo actualmente el método más usado, es considerado por algunos autores como el tratamiento de elección. Estudios observacionales han demostrado que dar de alta a los pacientes el mismo día de la cirugía no está relacionado con un aumento de la readmisión, ni mayor tasa de morbilidades ni reintervención. Los datos disponibles en la actualidad sugieren que en pacientes seleccionados con AA no complicada puede realizarse un manejo ambulatorio siendo un tratamiento seguro y factible.

**Métodos:** Se propone la realización de un ensayo clínico aleatorizado para comprobar la eficacia y seguridad del manejo sin ingreso de la apendicectomía laparoscópica urgente en la apendicitis aguda no complicada. Un total de 120 pacientes se aleatorizan, en el momento de la intervención, en dos grupos: Terapéutico (GSI o grupo sin ingreso) y Control (GH o grupo hospitalización). 60 pacientes por rama. Posteriormente se evalúan complicaciones, estada hospitalaria y reingresos.

**Resultados:** Se revisaron las complicaciones posoperatorias. En GSI un 95,24% no habían presentado complicaciones, el CCI medio fue 0,403 (DE 1,84). Del GH un 83,33% no habían presentado complicaciones posoperatorias, con un CCI medio de 1,44 (DE 3,27). Ningún caso de reintervención. La estancia hospitalaria en GSI de 0,56 días (IC95% de 0,278 a 0,84 días), mientras que GH de 1,79 días (IC95% 1,50 a 2,08 días). Se observó un reingreso en GSI por cuadro de suboclusión intestinal. En GH no se observó ningún reingreso, diferencia no significativa ( $\chi^2 = 0,9884$ ,  $p = 0,320$ ).

**Conclusiones:** En nuestra población, hemos podido observar que la apendicectomía urgente en régimen sin ingreso es un procedimiento seguro en pacientes seleccionados.