



# Cirugía Española



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

## O-267 - IMPACTO DE LA PANDEMIA POR SARS-COV-2 EN EL TRATAMIENTO DE LA APENDICITIS AGUDA

Gras Gómez, Cristina M; Moya Forcén, Pedro; Ruiz Pardo, Jose; Teruel Lillo, Irene; Estébanez Ferrero, Beatriz; Sánchez Fuentes, Pedro Antonio; Reina Duarte, Ángel J

Hospital Torrecárdenas, Almería.

### Resumen

**Introducción:** Nuestro hospital tuvo que reorganizarse y sufrir cambios organizativos para poder asumir el aumento de las necesidades asistenciales provocadas por el SARS-CoV-2, que influyó en el manejo de todas las patologías urgentes. La AA, causa más frecuente de abdomen agudo quirúrgico, también se vio afectada.

**Objetivos:** Determinar si la pandemia provocada por el SARS-CoV-2 ha influido en el tratamiento de la apendicitis aguda (AA).

**Métodos:** Estudio retrospectivo en el que se incluyeron todos los pacientes intervenidos por cuadros compatibles por AA entre febrero de 2019 y enero de 2021. Los pacientes fueron divididos para su análisis en dos grupos (pre-SARS-CoV-2 entre febrero de 2019 y enero de 2020 y SARS-CoV-2 entre febrero de 2020 y enero de 2021).

**Resultados:** 432 pacientes fueron intervenidos con cuadros compatibles con AA, de los cuales se excluyeron del estudio, 14 pacientes por no cumplir los criterios de inclusión. 221 pacientes se incluyeron en el grupo pre-SARS-CoV-2 y 197 en el SARS-CoV-2. Ambos grupos eran comparables en edad, sexo, riesgo quirúrgico y comorbilidades. La mediana de tiempo hasta consultar en Urgencias y tiempo de espera hasta llegar al diagnóstico y tratamiento definitivo fue mayor en el grupo SARS-CoV-2 ( $2,01 \pm 2,838$  días y  $15,10 \pm 7,543$  horas en el primer grupo y  $2,61 \pm 2,941$  y  $19,21 \pm 6,528$  horas en el grupo SARS-CoV-2 con una p de 0,034 y 0,0001 respectivamente), que provocó un mayor porcentaje de apendicitis evolucionadas en el segundo grupo (p 0,001) y un mayor número de complicaciones posoperatorias (p = 0,008), que sin embargo, no se tradujo en una mayor estancia, reintervenciones o reingresos.

**Conclusiones:** La pandemia por SARS-CoV-2 que en el último año ha sufrido nuestro país, y que ha desencadenado la saturación de nuestros hospitales, ha provocado un aumento en el tiempo hasta la consulta, diagnóstico y tratamiento de los pacientes con AA.