



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

O-101 - APENDICECTOMÍA: ESTRATEGIA QUIRÚRGICA Y VALORACIÓN PREOPERATORIA. RESULTADOS DE 11.535 PACIENTES DEL ESTUDIO PROSPECTIVO INTERNACIONAL RIFT

Study Group, Rift

West Midlands.

Resumen

Introducción: La apendicitis aguda es una de las urgencias más frecuentes en cirugía general. Las guías actuales internacionales recomiendan realizar todas las apendicectomías por vía laparoscópica salvo contraindicación. Así mismo, la tasa de apendicectomía negativa no debería ser mayor del 20%.

Objetivos: El objetivo del estudio RIFT era evaluar la tasa de apendicectomía laparoscópica y de apendicectomías en blanco. Además, se ha valorado el uso preoperatorio de pruebas de imagen.

Métodos: Estudio de cohorte prospectivo observacional multicéntrico sobre el manejo de la apendicitis aguda en Reino Unido, República de Irlanda, Italia, Portugal y España. Se incluyeron todos los pacientes referidos a cirugía general o digestiva por dolor en fosa ilíaca derecha y/o sospecha de apendicitis en períodos de inclusión de 14 días consecutivos desde marzo a junio de 2017. Se excluyeron las pacientes embarazadas, pacientes con apendicectomía previa, antecedentes de hemicolectomía derecha o cirugía abdominal previa en los últimos 90 días. Los datos referentes a la presentación clínica, resultado de análisis hemáticas, pruebas de imagen, cirugía realizada y resultados histológicos, así como la tasa de readmisión y reintervención fueron recogidos en la base de datos online REDCap. Se realizó un seguimiento de 30 días de los pacientes incluidos.

Resultados: 290 centros participaron incluyendo un total de 11.535 pacientes. En España, el 74% (632/858, 46 centros) de los pacientes fueron sometidos a cirugía. La tasa de abordaje laparoscópico inicial fue del 73%, siendo la preferencia del adjunto la razón más frecuente para la elección de la vía abierta. La tasa de apendicectomías en blanco fue del 5,9% (36/613), siendo la tasa de apéndices perforados de un 39,8% (244/613). Se encontraron diferencias respecto a otros países participantes en los que se observó una tasa de apendicectomías en blanco del 15,9% en Reino Unido/Irlanda y del 2,7% en Italia, con una tasa de perforación del 34,9% y del 52% respectivamente. En la mayoría de los pacientes no se utilizaron escalas de riesgo de apendicitis en la valoración en urgencias (90%). En el 87,8% de los pacientes se realizó una prueba diagnóstica por imagen, siendo la ecografía la más utilizada (75%). En Italia, Portugal y España se realizaron más ecografías (tanto en hombres como en mujeres) en comparación con Reino Unido e Irlanda. Las tasas de TC y RMN fueron similares en todos los países.

Conclusiones: Existe variación en el manejo del dolor en fosa ilíaca derecha en urgencias de cirugía en los países participantes en el estudio. En España, la mayoría de los pacientes intervenidos fueron sometidos a apendicectomía con abordaje laparoscópico y se obtuvo una baja tasa de apendicectomías negativas.