Gastroenterol Hepatol. 2021;44(Espec Congr):36

Gastroenterología y Hepatología

https://www.elsevier.es/gastroenterologia

# 4 - APENDICITIS AGUDA Y FLEMÓN APENDICULAR: ¿INDICACIONES PARA LA REALIZACIÓN DE UNA ENDOSCOPIA?

*S. Diez Ruiz, I. Latras Cortés, L. Alcoba Vega, R. González Núñez, I. González Puente, V. Blázquez Ávila, R. Pérez Fernández, V. Cano López, L. Rodríguez Martín y F. Jorquera Plaza*

*Servicio de Digestivo, Complejo Asistencial Universitario de León.*

## Resumen

**Introducción:** La neoplasia de base apendicular es una de las posibles etiologías de la apendicitis aguda, junto con la obstrucción por apendicolitos o la hiperplasia linfoide. En los últimos años han aumentado las peticiones de colonoscopia tras el diagnóstico de una apendicitis aguda, con manejo conservador o quirúrgico, de cara a despistar esta etiología. Sin embargo, la utilidad de ésta indicación no está bien establecida.

**Métodos:** Realizamos un estudio retrospectivo incluyendo pacientes adultos diagnosticados entre el 1 de enero de 2014 y el 31 de diciembre de 2019 de flemón apendicular, a quienes se les realizó una colonoscopia tras un máximo de 2 años tras el evento. El objetivo fue analizar los hallazgos obtenidos en la colonoscopia y compararlos en función del manejo quirúrgico o conservador.

**Resultados:** Se incluyeron 52 pacientes, con una edad media de 59,93 años. El 46,2% fueron mujeres. El manejo fue quirúrgico en un 59,6% de los casos y conservador en un 40,4%. Las pruebas de imagen más utilizadas al diagnóstico fueron la ecografía y TC simultáneamente (46.2%), sin existir diferencias en la estrategia diagnóstica entre ambos grupos. Los pacientes intervenidos precisaron más ingresos que los manejados de manera conservadora (2,03 ingresos frente a 1,05; p = 0,000) siendo más jóvenes (56,96 años frente a 64,32; p = 0,05) y con mayor proporción de varones (64,5% frente a 38,1%, p = 0,05). El tiempo medio entre el ingreso y la realización de la colonoscopia fue de 3,59 meses, similar en ambos grupos. En el 61,9% de los pacientes manejados de manera conservadora la exploración fue normal frente a 54,8% (p = 0,05). Solo en 4 de los 21 individuos no operados (19%) se observaron pólipos (1 en ciego) y en ningún caso se diagnosticó una neoplasia de colon. Un paciente fue diagnosticado de enfermedad de Crohn ileal. Todos los pacientes con algún hallazgo patológico en la colonoscopia en el grupo de manejo conservador eran mayores de 50 años. En los pacientes operados se observaron pólipos en el 35,5% (2 en ciego) y neoplasias en el 9,7% (1 en ciego) (p = 0,05). Los pólipos resecados fueron en su mayoría adenomas con displasia de bajo grado (46.7%) sin objetivar adenomas avanzados.

**Conclusiones:** La mayoría de los hallazgos en las colonoscopias solicitadas tras un episodio de apendicitis aguda fueron incidentales. En vistas a estos resultados, no sería recomendable la solicitud de colonoscopia de rutina exclusivamente por este motivo. En los pacientes mayores de 50 años, pacientes con más hallazgos relevantes, deberían de valorarse las estrategias de cribado de

CCR habituales.

0210-5705/© 2021 Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.