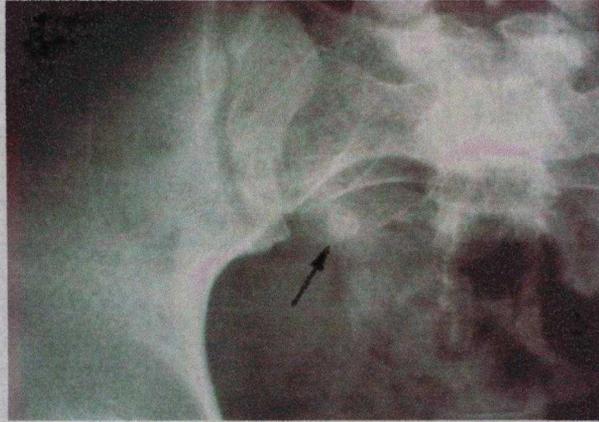




UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN SIMON
POSGRADO
HOSPITAL CLINICO VIEDMA



MED
Tesis
A 639d
2007



**DIAGNOSTICO RADIOLÓGICO DE LA
APENDICITIS AGUDA**

TUTOR: Dr. José Maria Luizaga

AUTOR: Amilcar Apaza Miranda

RESIDENTE DE CIRUGIA II

[Signature]
Dr. José Ma. Luizaga López
CIRUGÍA GENERAL
M.P. L-584 M.C.M. L-104

Cochabamba – Bolivia.

**UTILIDAD DIAGNOSTICA DE LA RADIOGRAFIA ABDOMINAL EN
LA APENDICITIS AGUDA EN EL HOSPITAL CLINICO VIEDMA GESTION
2007**

RESUMEN

Este estudio fue de tipo observacional, prospectivo, el objetivo de este trabajo fue determinar la utilidad diagnostica de la radiografía simple de abdomen en apendicitis. En el periodo 2007 se evaluaron 135 pacientes (53 por ciento masculinos y 47 por ciento femenino); se incluyeron aquellos pacientes a los que se les practico una placa simple de abdomen, con diagnostico presuntivo de apendicitis. Todos fueron intervenidos quirúrgicamente comparando la placa simple de abdomen como la prueba diagnostica a evaluar contra el diagnostico definitivo, definido por histopatología. La sensibilidad del estudio fue de 74 por ciento, la especificidad 46 por ciento, el valor predictivo positivo 86 por ciento y el valor predictivo negativo 28 por ciento. Los signos radiológicos encontrados con mayor frecuencia fueron: asa centinela en 62 por ciento y borramiento del psoas derecho en 54 por ciento; escoliosis antialgica 39 por ciento niveles hidroaereos 28 por ciento fecalito calcificado 4 por ciento, signos observados en absceso apendicular fueron: imagen en "panal de abeja" ciego en 3 por ciento. La prueba diagnostica mostró su capacidad para detectar la apendicitis en mas de siete de cada diez pacientes, pero muy poca para descartarla.

INDICE	
INTRODUCCIÓN	5
ANTECEDENTES Y PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	6
JUSTIFICACION	7
OBJETIVOS	9
MARCO REFERENCIAL	10
DISEÑO METODOLOGICO	14
RESULTADOS	17
CONCLUSIONES	18
BIBLIOGRAFIA	19
ANEXOS	20

INTRODUCCIÓN

La apendicitis es la causa más frecuente de dolor abdominal que requiere tratamiento quirúrgico en el mundo. El término fue acuñado en 1886 por Fitz, quien describió los signos y síntomas de la apendicitis aguda y perforada. Tiempo después, Charles McBurney y otros cirujanos empezaron a intervenir de forma temprana y propusieron un diagnóstico clínico precoz (1).

Clásicamente el diagnóstico se ha basado principalmente en los signos clínicos. Sin embargo la presentación clínica es variable y por esta razón se ha recurrido a las imágenes diagnósticas para disminuir el número de cirugías innecesarias (4)

Aunque la apendicitis aguda es la primera causa de abdomen agudo, el diagnóstico continúa siendo difícil en algunas ocasiones. En los casos en que existan dudas diagnósticas la radiografía abdominal es una herramienta útil, de rápida realización y accesible en la cabecera del enfermo.