

**UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN SIMON
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE GRADUADOS Y EDUCACION CONTINUA
SISTEMA NACIONAL DE RESIDENCIA MÉDICA**



APENDICECTOMIA INCIDENTAL CON LA TECNICA DE OSCHNER

"NUESTRA EXPERIENCIA"

**AUTOR: Dr. PAUL C. JALDIN V.
MEDICO RESIDENTE R - I
CIRUGIA GENERAL**

**TUTOR: Dr. JUAN CARLOS VARGAS C.
MEDICO CIRUJANO GENERAL**

**FEBRERO DE 2009
COCHABAMBA - BOLIVIA**

ÍNDICE

1.- INTRODUCCION.....	1
2.- PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	1
3.- OBJETIVOS.....	1
4.- MARCO TEORICO.....	2
5.- INDICACIONES.....	2
6.- CONTRAINDICACIONES.....	2
7.- APENDICETOMÍA POR INVAGINACIÓN.....	3
8.- IMÁGENES	
IMAGEN I.....	4
IMAGEN II.....	5
IMAGEN III.....	6
9.- DISEÑO METODOLOGICO.....	7
10.- CRITERIOS DE INCLUSION.....	7
11.- CRITERIOS DE EXCLUSION.....	7
12.- JUSTIFICACION.....	7
13.- RESULTADOS.....	8
14.- GRAFICOS	
GRAFICO #1.....	8
GRAFICO #2.....	8
GRAFICO #3.....	8
15.- CONCLUSIONES.....	9
16.- BIBLIOGRAFIA.....	9

INTRODUCCION.-

Desde principios de siglo XX durante las laparotomías realizadas con el fin de solucionar una patología que no asentaba sobre el apéndice, se ha practicado por algunos cirujanos la apendicectomía incidental con el fin de evitarle al paciente una apendicitis aguda con sus probables complicaciones en el futuro; esta cirugía (complementaria) no ha sido muy empleada debido a que muchos cirujanos decían que no debía operarse órganos sanos, y que al momento de seccionar el apéndice se estaba realizando un procedimiento potencialmente séptico que podría influir en el pronóstico del paciente; es por eso que Oschner en el año 1908 propone su técnica que consiste en la invaginación del apéndice sin seccionarlo en ningún momento lo cual evitaría el tiempo séptico de este procedimiento, esta técnica ha dado muy buenos resultados tanto que en la actualidad se ha convertido en la técnica de elección al momento de realizar la apendicetomía incidental en países como España y EEUU.

En por eso que nace la inquietud de conocer mas a fondo este procedimiento conocer sus beneficios e indicaciones para implementar este procedimiento en el protocolo quirúrgico de nuestro hospital.

Es por eso que desde 1995 el hasta el año 2008 venimos realizando en el Hospital obrero2 y el Hospital Viedma la apendicetomía incidental con la técnica por invaginación o técnica de OSCHNER encontrando al momento de realizar la revisión de historias que es el procedimiento mas adecuado al momento de realizar esta cirugía complementaria.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

¿Es la técnica de Oschner la más adecuada al momento de realizar la apendicetomía incidental?

OBJETIVOS

- Conocer el numero de pacientes que se han beneficiado con esta técnica en el intervalo de tiempo mencionado
- Conocer los diagnostico preoperatorios y postoperatorios de los paciente en los que se empleo esta técnica
- Conocer las edades y el sexo predominante en el empleo de esta técnica
- Conocer las complicaciones que se hayan presentando en la evolución postoperatorio
- Evaluar los resultados obtenidos

MARCO TEORICO

Definición de apendicectomía incidental

Es la resección de un apéndice supuestamente sano, en el curso de una laparotomía practicada para corregir una patología que no asienta en dicho órgano, con el fin de prevenir la aparición de una apendicitis aguda con su correspondiente morbilidad y mortalidad, o las posibles dudas diagnosticas con esta entidad, en el futuro.

INDICACIONES

- Durante la realización de operaciones Electivas: Laparotomías Infra umbilicales, cirugías de mínimo acceso del hemiabdomen inferior
- Cualquier otra laparotomía que brinde acceso fácil al apéndice
- Herniorrafia incisional infraumbilical
- Herniorrafia inguinal o crural
- Durante la realización de operaciones urgentes
- Cuando la laparotomía no muestra ninguna enfermedad evidente
- Cuando la laparotomía muestra una afección aguda (anexitis, adenitis mesentérica) que requiere solo de tratamiento medico
- Invaginación intestinal en el niño, en dependencia de la gravedad del paciente
- Enteriritis regional (que no involucre al ciego)
- Quiste de ovario torcido

CONTRAINDICACIONES.-

- Mal estado general del paciente
- Operación por cáncer
- Cuando la operación haya sido muy laboriosa
- Cuando el apéndice no sea fácilmente accesible
- Cuando sea necesario ampliar la incisión inicial
- Apendicitis en cualquier fase

Apendicectomía por invaginación.- Es aquella técnica en la que no se secciona el apéndice y se realiza invaginación intracecal del apéndice para su posterior necrosis y eliminación por el tracto digestivo bajo y para su realización se siguen los siguientes pasos:

- Identificación del apéndice, teniendo en consideración que debe tener un fácil acceso.
- Ligadura del meso apéndice.- próximo a su base.
- Equeletización del apéndice.- Este paso es muy importante ya que de esto depende la aparición de complicaciones futuras (absceso del muñón, alzas térmicas, etc.).
- Realización de jareta seromuscular.
- Invaginación.- Se deberá empezar de la porción distal invirtiendo progresivamente hacia el interior del ciego.
- Cierre de la jareta seromuscular
- La epiplostia será según criterio del cirujano.