

# Características clínicas de los pacientes

## apendicectomizados del Hospital Homero Castanier Crespo, Ecuador

*Clinical characteristics of post-appendectomy patients from Hospital Homero Castanier Crespo, Ecuador*

Julio Cesar Ordoñez Cumbe, MD<sup>1,2\*</sup> <https://orcid.org/0000-0002-0502-1471>, Paul Esteban Alomía Castro, MD<sup>3,4</sup> <https://orcid.org/0000-0003-3000-6465>, Américo Gerardo Rodas Torres, MD<sup>3,5</sup> <https://orcid.org/0000-0002-0194-026X>, Santiago Homero Gallegos Vintimilla, MD<sup>3,6</sup> <https://orcid.org/0000-0001-7697-2904>, Josué Miguel Palomeque Molina, MD<sup>7</sup> <https://orcid.org/0000-0002-7872-3466>, María Patricia Vázquez Verdugo, MD<sup>8</sup> <https://orcid.org/0000-0003-2929-2142>, María Gabriela Asitimbay Regalado, MD<sup>7</sup> <https://orcid.org/0000-0003-0120-7938>, Carlos Andrés Sinchi Chuqui, MD<sup>7</sup> <https://orcid.org/0000-0002-5954-5027>, María Gabriela Rojas Lojano, MD<sup>9</sup> <https://orcid.org/0000-0001-7477-8649>, Mercedes Alexandra Cáceres Guamán, MD<sup>10</sup> <https://orcid.org/0000-0002-9283-2802>

<sup>1</sup>Docente. Universidad de Cuenca. República del Ecuador.

<sup>2</sup>Médico especialista en Cirugía General. Hospital Homero Castanier Crespo. República del Ecuador.

<sup>3</sup>Docente. Universidad Católica de Cuenca. Sede Azogues. República del Ecuador.

<sup>4</sup>Médico especialista en Pediatría. Hospital Homero Castanier Crespo. República del Ecuador.

<sup>5</sup>Médico especialista en Ginecología. Hospital Homero Castanier Crespo. República del Ecuador.

<sup>6</sup>Médico especialista en Ginecología. Hospital IESS Azogues, República del Ecuador.

<sup>7</sup>Médico General. Hospital Homero Castanier Crespo. República del Ecuador.

<sup>8</sup>Médico General. Centro de Salud Cañar. Provincia de Cañar. República del Ecuador.

<sup>9</sup>Médico General. Centro de Atención Integral Especializado IESS Azogues. República del Ecuador.

<sup>10</sup>Médico General. Centro de Salud C Materno Infantil y Emergencias IESS. Cuenca. República del Ecuador.

\*Autor de correspondencia: Julio Cesar Ordoñez Cumbe. Médico especialista en Cirugía General. Hospital Homero Castanier Crespo. República del Ecuador. Teléfono: 0995803144 Correo electrónico: [drcjcordonez@yahoo.com](mailto:drcjcordonez@yahoo.com)

### Resumen

**Objetivo:** Determinar las características clínicas de los pacientes apendicectomizados del Hospital Homero Castanier Crespo, Ecuador. **Materiales y métodos:** Se realizó un estudio descriptivo y retrospectivo en pacientes que ingresaron con diagnóstico de Apendicitis Aguda al servicio de cirugía del mencionado hospital, durante el periodo de noviembre de 2014 a abril de 2015. Estos pacientes fueron sometidos a apendicectomía por técnica abierta y se les administró profilaxis antibiótica con cefazolina preoperatoriamente. Se emplearon los datos clínicos de las historias que se encuentran en el departamento de registros médicos. **Resultados:** De los 132 pacientes evaluados, el 53% (n=70) fueron del sexo femenino, el grupo de edad más frecuente fue el de 12-20 años (43,2%; n=57), la procedencia urbana fue la más frecuente (56,1%; n=74), la fase catarral fue la más común encontrada en el transoperatorio (52,3%; n=69), solo un 27,3%; n=36 presentó infección del sitio operatorio y el intervalo de tiempo entre 30-60 minutos fue el más común para la administración de la profilaxis antibiótica. **Conclusión:** Los pacientes apendicectomizados del Hospital Homero Castanier Crespo de Azogues, Ecuador; mostraron características clínicas similares a reportes previos, pero pese a recibir profilaxis antibiótica presentaron una alta frecuencia de infección de sitio operatorio.

**Palabras clave:** apendicitis, apendicectomía, infección, herida, profilaxis.

### Abstract

**Objective:** To determine the clinical characteristics of post appendectomy patients from the Hospital Homero Castanier Crespo, Ecuador. **Materials and methods:** A descriptive and retrospective study was carried out in patients admitted with a diagnosis of Acute Appendicitis to the surgery department of the mentioned hospital, during the period November 2014 to April 2015. These patients underwent open appendectomy and antibiotic prophylaxis with cefazolin administered preoperatively. The clinical data of the histories found in the department of medical records were used. **Results:** Out of the 132 patients evaluated, 53% (n=70) were female, the most frequent age group was 12-20 years (43.2%; n=57), the urban origin was the most frequent (56.1%; n=74), the catarrhal phase was the most common found in the transoperative period (52.3%; n=69), only 27.3%; n=36 presented infection of the operative site and the time interval between 30-60 minutes was the most common for the administration of antibiotic prophylaxis. **Conclusion:** The post appendectomy patients from the Hospital Homero Castanier Crespo in Azogues, Ecuador; showed similar clinical characteristics to previous reports, but despite receiving antibiotic prophylaxis they presented a high frequency of infection of the operative site.

**Keywords:** appendicitis, appendectomy, infection, wound, prophylaxis.

## Introducción

La Apendicitis Aguda (AA) es la inflamación del apéndice vermiforme y representa la causa más común de abdomen agudo, la afección quirúrgica con mayor frecuencia de presentación en las emergencias hospitalarias así como la indicación de resolución quirúrgica de urgencia<sup>1</sup>. Los factores asociados a esta patología son variables entre las diferentes poblaciones, aunque suele ser más común entre la segunda y tercera década de la vida, sin predominio entre sexos y frecuentemente asociado a la presencia de obesidad<sup>2</sup>.

La mayoría de los reportes en nuestra región se enfocan en la evaluación de las complicaciones infecciosas de la AA, especialmente de la Infección del Sitio Operatorio (ISO), pero no destacan otros factores epidemiológicos de importancia en el paciente sometido a apendicectomía, por ello el objetivo de este estudio fue determinar las características clínicas de los pacientes apendicectomizados del Hospital Homero Castanier Crespo, Ecuador.

## Materiales y métodos

### Diseño de estudio y selección de la muestra

Se realizó un estudio descriptivo y retrospectivo en pacientes que ingresaron con diagnóstico de Apendicitis Aguda (AA) al servicio de Cirugía del Hospital Homero Castanier Crespo de Azogues, durante el periodo de noviembre de 2014 a abril de 2015. Estos pacientes fueron sometidos a apendicectomía por técnica abierta y se les administró profilaxis antibiótica con cefazolina preoperatoriamente.

Para la evaluación de los casos se emplearon los datos clínicos de las historias que se encuentran en el departamento de historias médicas del centro de salud. Fueron excluidos los datos de pacientes <12 años, los ingresados con otra patología quirúrgica diferente a AA, o con enfermedades debilitantes o inmunosupresoras que favorezcan la aparición de infecciones e historias con datos incompletos.

El estudio fue aprobado por el comité de ética institucional del Hospital Homero Castanier Crespo y por la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Católica de Cuenca, los datos obtenidos específicamente para este estudio fueron: sexo, edad, procedencia, fase de la apendicitis, presencia de Infección del Sitio Operatorio (ISO) y tiempo de administración del antibiótico previo a la cirugía.

### Análisis estadístico

Los datos fueron analizados en el programa SPSS versión 20, las variables cualitativas se expresaron como frecuencias absolutas y relativas. Por su parte, las variables cuantitativas fueron expresadas en media  $\pm$  desviación estándar.

## Resultados

De los 132 pacientes evaluados, el 53% (n=70) fueron del sexo femenino, el grupo de edad más frecuente fue el de 12-20 años (43,2%; n=57), la procedencia urbana fue la más frecuente (56,1%; n=74), la fase catarral fue la más común encontrada en el transoperatorio (52,3%; n=69), solo un 27,3%; n=36 presentó ISO y el intervalo de tiempo entre 30-60 minutos fue el más común para la administración de la profilaxis antibiótica (**Tabla 1**).

**Tabla 1. Características generales de pacientes apendicectomizados. Hospital Homero Castanier Crespo.**

	n	%
<b>Sexo</b>		
Femenino	70	53
Masculino	62	47
<b>Edad (años)</b>		
12-20	57	43,2
21-30	44	31,8
31-40	13	9,8
41-50	11	8,3
>50	7	6,8
<b>Procedencia</b>		
Urbana	74	56,1
Rural	58	43,9
<b>Fase de la apendicitis</b>		
Catarral	69	52,3
Fibrinosa	63	47,7
<b>Infección del sitio operatorio</b>		
No	96	72,7
Si	36	27,3
<b>Tiempo de administración del antibiótico previo a la cirugía</b>		
<30 minutos	43	32,6
30-60 minutos	58	43,9
>60 minutos	31	23,5
<b>Total</b>	<b>132</b>	<b>100</b>

## Discusión

El análisis retrospectivo realizado muestra las características clínicas de los pacientes apendicectomizados del Hospital Homero Castanier Crespo de Ecuador, un cuadro clínico de frecuente atención en las diversas salas de emergencia de nuestro país que requiere un diagnóstico oportuno para manejarlo de forma precoz y así evitar sus potenciales complicaciones y morbimortalidad<sup>3</sup>.

El comportamiento epidemiológico similar entre sexos y el predominio en la segunda y tercera década de la vida observado en nuestros resultados coincide con los reportes de Lee et al.<sup>4</sup>, quienes en un análisis epidemiológico en pacientes surcoreanos con apendicitis y sometidos a apendicectomía, evidenciaron tasas de incidencia similares según género, con un pico de aparición entre los 10-19 años. Asimismo, el de Lin et al.<sup>5</sup>, quienes evidenciaron en sujetos taiwaneses con apendicitis aguda un patrón de incidencia similar entre sexos y un predominio en el grupo etario de 15-29 años.

En relación a la procedencia, pese a que predominan los sujetos provenientes de áreas urbanas, el número de pa-

cientes de áreas rurales también es importante lo cual hace necesaria la identificación temprana por parte del médico de atención primaria de los casos sospechosos en centros de atención que no cuenten con la capacidad operativa para la resolución quirúrgica y que genere una demora en el respectivo traslado. Este proceso diagnóstico parece estar llevándose a cabo de manera oportuna, ya que ninguno de los casos evaluados se encontró en una fase tardía de la historia natural de la AA<sup>6</sup>.

Aunque ninguno de los casos presentó complicaciones transoperatorias, el porcentaje de pacientes con ISO observado fue superior al mostrado en diversos reportes previos en nuestro país. Hernández<sup>7</sup> mostró una frecuencia de ISO de solo 15% en pacientes apendicectomizados del Hospital del IESS de Riobamba; al igual que Bravo<sup>8</sup>, quien evidenció un 11% de ISO en pacientes del Hospital Vicente Corral Moscoso. Cabe destacar que todos nuestros pacientes recibieron profilaxis antibiótica, mientras que en los reportes mencionados solo el 26% de los pacientes de Riobamba y el 60% de los pacientes de Cuenca recibieron profilaxis. Esto permite plantearse la posibilidad de la existencia de cepas bacterianas resistentes a la cefazolina administrada preoperatoriamente o que la profilaxis con antibioticoterapia no es el único factor que influye en la aparición de ISO en nuestra población, sino también factores propios del paciente, de las condiciones hospitalarias y de las medidas preventivas durante el cuidado de heridas; las cuales deben ser precisadas en futuras investigaciones.

Entre las limitaciones de este estudio se encuentran el carácter retrospectivo de su diseño que no permite plantear relaciones de causalidad, así como también el tiempo de evolución específico de la enfermedad, los hallazgos microbiológicos y de resistencia bacteriana.

Se concluye que en pacientes apendicectomizados del Hospital Homero Castanier Crespo de Azogues, Ecuador; se mostraron características clínicas similares a reportes previos, pero pese a recibir profilaxis antibiótica presentaron una alta frecuencia de ISO.

## Referencias

1. Hernández-Cortez J, De León-Rendón J, Martínez-Luna M, Guzmán-Ortiz J, Palomeque-López A, Cruz-López N, et al. Apendicitis aguda: revisión de la literatura. *Cirujano General*. 2019;41(1):33-8.
2. Sotelo-Anaya E, Sánchez-Muñoz MP, Ploneda-Valencia CF, de la Cerda-Trujillo LF, Varela-Muñoz O, Gutiérrez-Chávez C, et al. Acute appendicitis in an overweight and obese Mexican population: A retrospective cohort study. *Int J Surg*. 2016;32:6-9.
3. Petroianu A. Diagnosis of acute appendicitis. *Int J Surg*. 2012;10(3):115-9.
4. Lee JH, Park YS, Choi JS. The epidemiology of appendicitis and appendectomy in South Korea: national registry data. *J Epidemiol*. 2010;20(2):97-105.
5. Lin K-B, Chan C-L, Yang N-P, Lai RK, Liu Y-H, Zhu S-Z, et al. Epidemiology of appendicitis and appendectomy for the low-income population in Taiwan, 2003-2011. *BMC Gastroenterol*. 13 de febrero de 2015;15:18.
6. Temple CL, Huchcroft SA, Temple WJ. The natural history of appendicitis in adults. A prospective study. *Ann Surg*. marzo de 1995;221(3):278-81.
7. Hernández J. Infección quirúrgica en pacientes apendicectomizados, en el servicio de cirugía, Hospital del IESS Riobamba 2009-2010. Tesis para obtener el título de médico general. [Riobamba]: Escuela Superior Politécnica de Chimborazo; 2010.
8. Bravo E. Detección precoz de infección de herida operatoria postapendicectomías en el Hospital Vicente Corral Moscoso, Cuenca 2012. Tesis para optar al título de Cirujano General. [Cuenca]: Universidad de Cuenca; 2012.

### Índices y Bases de Datos:

AVFT está incluida en las bases de datos de publicaciones científicas en salud:

**OPEN JOURNAL SYSTEMS**

**REDALYC** (Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal)

**SCOPUS** de Excerpta Medica

**GOOGLE SCHOLAR**

**Scielo**

**BIREME** (Centro Latinoamericano y del Caribe de Información en Ciencias de la Salud)

**LATINDEX** (Sistema Regional de Información en Línea para Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal)

**Índice de Revistas Latinoamericanas en Ciencias** (Universidad Nacional Autónoma de México)

**LIVECS** (Literatura Venezolana de Ciencias de la Salud)

**LILACS** (Literatura Latinoamericana y del Caribe en Ciencias de la Salud)

**PERIÓDICA** (Índices de Revistas Latinoamericanas en Ciencias)

**REVENCYT** (Índice y Biblioteca Electrónica de Revistas Venezolanas de Ciencias y Tecnología)

**SABER - UCV**

**EBSCO Publishing**

**PROQUEST**

[www.revhipertension.com](http://www.revhipertension.com)

[www.revdiaabetes.com](http://www.revdiaabetes.com)

[www.revsindrome.com](http://www.revsindrome.com)

[www.revistaavft.com](http://www.revistaavft.com)