

Michelle Alexandra Juelas-Guerrero; Gloria Rebeca Medina-Naranjo; Nairovys Gómez-Martínez

<http://dx.doi.org/10.35381/s.v.v6i2.2104>

## **Prevalencia y etiología de apendicitis en pacientes del servicio de cirugía**

## **Prevalence and etiology of appendicitis in patients of the surgical service**

Michelle Alexandra Juelas-Guerrero

[ea.alexandrajuelas@uniandes.edu.ec](mailto:ea.alexandrajuelas@uniandes.edu.ec)

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ambato, Tungurahua  
Ecuador

<https://orcid.org/0000-0002-4431-1914>

Gloria Rebeca Medina-Naranjo

[ua.gloriamedina@uniandes.edu.ec](mailto:ua.gloriamedina@uniandes.edu.ec)

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ambato, Tungurahua  
Ecuador

<https://orcid.org/0000-0001-5660-9171>

Nairovys Gómez-Martínez

[nairovys1976@gmail.com](mailto:nairovys1976@gmail.com)

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ambato, Tungurahua  
Ecuador

<https://orcid.org/0000-0001-7986-8328>

Recibido: 15 de abril 2022

Revisado: 10 de junio 2022

Aprobado: '01 de agosto 2022

Publicado: 15 de agosto 2022

Michelle Alexandra Juelas-Guerrero; Gloria Rebeca Medina-Naranjo; Nairovys Gómez-Martínez

## RESUMEN

**Objetivo:** Determinar la prevalencia y etiología de apendicitis en pacientes atendidos en el servicio de Cirugía del Hospital Básico IESS Latacunga. **Método:** Observación Científica Sistemática de las historias clínicas de los pacientes con apendicitis. **Resultados:** Se determinó el tiempo de hospitalización según el tipo de cirugía donde el 83.38% es decir 326 pacientes se realizó apendicectomías abiertas las cuales necesitan de 3 a 4 días posoperatorios. **Conclusión:** Se evidenció la práctica de apendicectomías abiertas a 326 pacientes con un tiempo de hospitalización de 3 a 4 días por otro lado a 65 pacientes se realizó apendicectomías laparoscópicas con un posoperatorio de 1 a 2 días con mejores ventajas como recuperación rápida y menor incidencia de infecciones.

**Descriptores:** Apendicitis; cirugía; infección de heridas. (Fuente: DeCS).

## ABSTRACT

**Objective:** To determine the prevalence and etiology of appendicitis in patients attended at the Surgery Service of the Basic Hospital IESS Latacunga. **Method:** Systematic scientific observation of the medical records of patients with appendicitis. **Results:** Hospitalization time was determined according to the type of surgery where 83.38% or 326 patients underwent open appendectomies which require 3 to 4 postoperative days. **Conclusion:** The practice of open appendectomies was evidenced in 326 patients with a hospitalization time of 3 to 4 days. On the other hand, 65 patients underwent laparoscopic appendectomies with a postoperative period of 1 to 2 days with better advantages such as quick recovery and lower incidence of infections.

**Descriptors:** Appendicitis; surgery; wound infection. (Source: DeCS).

Michelle Alexandra Juélas-Guerrero; Gloria Rebeca Medina-Naranjo; Nairovys Gómez-Martínez

## **INTRODUCCIÓN**

La apendicitis es el proceso inflamatorio del apéndice localizada en el ciego los síntomas que pueden presentarse son: dolor abdominal, náuseas, vómitos, estreñimiento y pérdida de apetito; se debe tener en cuenta que la presencia de fiebre y taquicardia advierten la posibilidad de perforación y formación de un absceso intraabdominal <sup>1 2 3 4 5 6 7</sup>. En base a lo planteado anteriormente es preciso afirmar que la apendicitis constituye un verdadero problema de salud en el mundo, en Ecuador y en especial el Hospital Básico IESS Latacunga ya que es la principal causa de morbilidad en el país con significativa prevalencia con diferentes etiologías. Por tal motivo se planteó determinar la prevalencia y etiología de apendicitis en pacientes atendidos en el servicio de Cirugía del Hospital Básico IESS Latacunga.

## **MÉTODO**

Observación científica sistemática de las historias clínicas de los pacientes con apendicitis.

Corresponde al análisis de historias clínicas de pacientes con apendicitis del servicio de Cirugía del Hospital Básico IESS Latacunga del periodo de mayo 2019 a abril- 2020 dando un total de 391 casos.

## **RESULTADOS**

Se distribuyeron a los pacientes con el diagnóstico de apendicitis aguda atendidos en el Hospital Básico IESS Latacunga; donde se evidenció que el rango de edad de 17 a 30 años tuvo una mayor incidencia. Además, se debe destacar que el género masculino es el que reporta mayor número de pacientes en estas edades (n=168).

Se clasificó la etiología de dicha patología ubicando en primer lugar fecalitos, seguido de tumores, continua por parásitos, menos frecuente la hiperplasia linfóide y en último lugar por causa de semillas de vegetales o frutas.

Michelle Alexandra Juelas-Guerrero; Gloria Rebeca Medina-Naranjo; Nairovys Gómez-Martínez

Se determinó el tiempo de hospitalización según el tipo de cirugía donde el 83.38% es decir 326 pacientes se realizó apendicectomías abiertas las cuales necesitan de 3 a 4 días posoperatorios.

## **DISCUSIÓN**

La obstrucción del apéndice <sup>8 9 10 11</sup> puede ser debida a múltiples causas, como la hiperplasia del tejido linfóide, sobre todo en niños y jóvenes. En el adulto son frecuentes, como causa de obstrucción, las concreciones fecales o fecalitos. Con menos frecuencia es debida a parásitos, restos alimenticios, tumores <sup>12</sup>. Como último hallazgo referente a tiempo de hospitalización con relación al tipo de cirugía, a 65 pacientes se realizó apendicectomías laparoscópicas con 1 a 2 días posoperatorios y a 326 pacientes apendicectomías abiertas con 3 a 4 días posoperatorios.

En efecto en un estudio reportaron ventajas de apendicectomía laparoscópica <sup>13</sup> con respecto a apendicectomía abierta tales como reducción de tiempo de hospitalización con varios pacientes saliendo del hospital en las primeras 6 horas del post operatorio, retorno a la escuela con completa actividad física irrestricta en 48 horas después <sup>14</sup>

Por otro lado, en una investigación se realizaron 10 apendicectomías laparoscópicas y 10 apendicectomías abiertas, la estadía hospitalaria en el procedimiento laparoscópico tuvo un promedio de 23.6 horas es decir aproximadamente 1 día y el procedimiento abierto de 50.2 horas aproximadamente 2 días <sup>15</sup>.

## **CONCLUSIONES**

Mediante el estudio diagnóstico de apendicitis en el servicio de Cirugía del Hospital Básico IESS Latacunga con información de las historias clínicas se pudo establecer la prevalencia de la patología y clasificar los casos según la etiología.

En cuanto a la prevalencia de apendicitis las estadísticas mostraron que dicha patología persiste con un 89.52% mostrando un alto porcentaje ya que con el transcurso del tiempo

Michelle Alexandra Juelas-Guerrero; Gloria Rebeca Medina-Naranjo; Nairovys Gómez-Martínez

ha ido incrementado el número de casos con pacientes hospitalizados, cabe recalcar que se da en el mismo rango de edad entre los 4 a 30 años y destaca el género masculino. Continuando los fecalitos fue la causa frecuente en los pacientes estudiados con 291 casos, debido a la deficiente ingesta de fibra lo que causa problemas de estreñimiento por consiguiente formación de fecalitos, además se observó 37 casos por tumores, por parásitos 31 casos, por hiperplasia linfóide 22 casos y finalmente 10 casos por motivo de semillas de vegetales o frutas.

Se evidenció la práctica de apendicectomías abiertas a 326 pacientes con un tiempo de hospitalización de 3 a 4 días por otro lado a 65 pacientes se realizó apendicectomías laparoscópicas con un posoperatorio de 1 a 2 días con mejores ventajas como recuperación rápida y menor incidencia de infecciones.

## **CONCLUSIONES**

Mediante el estudio diagnóstico de apendicitis en el servicio de Cirugía del Hospital Básico IESS Latacunga con información de las historias clínicas se pudo establecer la prevalencia de la patología y clasificar los casos según la etiología.

En cuanto a la prevalencia de apendicitis las estadísticas mostraron que dicha patología persiste con un 89.52% mostrando un alto porcentaje ya que con el transcurso del tiempo ha ido incrementado el número de casos con pacientes hospitalizados, cabe recalcar que se da en el mismo rango de edad entre los 4 a 30 años y destaca el género masculino.

Continuando los fecalitos fue la causa frecuente en los pacientes estudiados con 291 casos, debido a la deficiente ingesta de fibra lo que causa problemas de estreñimiento por consiguiente formación de fecalitos, además se observó 37 casos por tumores, por parásitos 31 casos, por hiperplasia linfóide 22 casos y finalmente 10 casos por motivo de semillas de vegetales o frutas.

Se evidencio la práctica de apendicectomías abiertas a 326 pacientes con un tiempo de hospitalización de 3 a 4 días por otro lado a 65 pacientes se realizó apendicectomías

Michelle Alexandra Juelas-Guerrero; Gloria Rebeca Medina-Naranjo; Nairovys Gómez-Martínez

laparoscópicas con un posoperatorio de 1 a 2 días con mejores ventajas como recuperación rápida y menor incidencia de infecciones.

## **CONFLICTO DE INTERÉS**

Los autores declaran que no tienen conflicto de interés en la publicación de este artículo.

## **FINANCIAMIENTO**

No monetario.

## **AGRADECIMIENTO.**

A la Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ambato; por impulsar el desarrollo de la investigación.

## **REFERENCIAS**

1. Pérez C, Tulio S, Machado. R. Apendicitis aguda: aspectos esenciales [Acute appendicitis: essential aspects]. *Revista de Información Científica*. 2015 6 dic; 94(6)(1398).
2. Bhangu A, Søreide K, Di Saverio S, Assarsson JH, Drake FT. Acute appendicitis: modern understanding of pathogenesis, diagnosis, and management [published correction appears in *Lancet*. 2017 Oct 14;390(10104):1736]. *Lancet*. 2015;386(10000):1278-1287. doi:[10.1016/S0140-6736\(15\)00275-5](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(15)00275-5)
3. Snyder MJ, Guthrie M, Cagle S. Acute Appendicitis: Efficient Diagnosis and Management. *Am Fam Physician*. 2018;98(1):25-33.
4. Moris D, Paulson EK, Pappas TN. Diagnosis and Management of Acute Appendicitis in Adults: A Review. *JAMA*. 2021;326(22):2299-2311. doi:[10.1001/jama.2021.20502](https://doi.org/10.1001/jama.2021.20502)
5. Wagner M, Tubre DJ, Asensio JA. Evolution and Current Trends in the Management of Acute Appendicitis. *Surg Clin North Am*. 2018;98(5):1005-1023. doi:[10.1016/j.suc.2018.05.006](https://doi.org/10.1016/j.suc.2018.05.006)

Michelle Alexandra Juelas-Guerrero; Gloria Rebeca Medina-Naranjo; Nairovys Gómez-Martínez

6. Walter K. Acute Appendicitis. *JAMA*. 2021;326(22):2339. doi:[10.1001/jama.2021.20410](https://doi.org/10.1001/jama.2021.20410)
7. Awayshih MMA, Nofal MN, Yousef AJ. Evaluation of Alvarado score in diagnosing acute appendicitis. *Pan Afr Med J*. 2019;34:15. Published 2019 Sep 6. doi:[10.11604/pamj.2019.34.15.17803](https://doi.org/10.11604/pamj.2019.34.15.17803)
8. Wonski S, Ranzenberger LR, Carter KR. Appendix Imaging. In: *StatPearls*. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; April 22, 2022.
9. Castro BA, Novillo IC, Vázquez AG, Garcia PY, Herrero EF, Fraile AG. IMPACT OF THE APPENDICEAL POSITION ON THE DIAGNOSIS AND TREATMENT OF PEDIATRIC APPENDICITIS [published correction appears in *Rev Paul Pediatr*. 2020 Jan 17;38:e00012erratum. Novillo, Indalecio Can [corrected to Novillo, Indalecio Cano]]. *Rev Paul Pediatr*. 2019;37(2):161-165. doi:[10.1590/1984-0462/2019;37;2;00012](https://doi.org/10.1590/1984-0462/2019;37;2;00012)
10. Abdullgaffar B. Diverticulosis and diverticulitis of the appendix. *Int J Surg Pathol*. 2009;17(3):231-237. doi:[10.1177/1066896909332728](https://doi.org/10.1177/1066896909332728)
11. Singhal S, Hirsch R, Ang YS, Arachchi A, Hrabovszky Z, Fisher M. Goblet Cell Carcinoid (GCC) of the Appendix presenting as a Small Bowel Obstruction. *Radiol Case Rep*. 2020;15(8):1339-1343. Published 2020 Jun 25. doi:[10.1016/j.radcr.2020.05.065](https://doi.org/10.1016/j.radcr.2020.05.065)
12. Cusma T, Vitela C. Asociación entre la obstrucción apendicular y el tipo morfológico de apendicitis aguda [Association between appendiceal obstruction and morphological type of acute appendicitis]. *Sociedad de Gastroenterología de Perú*. 2015; 35(1)(35).
13. Tate JJ. Laparoscopic appendectomy. *Br J Surg*. 1996;83(9):1169-1170. doi:[10.1046/j.1365-2168.1996.02476.x](https://doi.org/10.1046/j.1365-2168.1996.02476.x)
14. Lizardo J, Mendoza JC, Aguilera R. Apendicetomía laparoscópica versus apendicetomía abierta en el instituto hondureño del seguro social Tegucigalpa [Laparoscopic appendectomy versus open appendectomy at the Honduran Institute of Social Security Tegucigalpa]. *Revista Médica Hondureña*. 2017; 72(133).

Michelle Alexandra Juelas-Guerrero; Gloria Rebeca Medina-Naranjo; Nairovys Gómez-Martínez

15. Chousleb A, Shuchleib A, Shuchleib S. Apendicetomía abierta versus laparoscópica [Open versus Laparoscopic Appendectomy]. MISCELANEOS. 2018 nov; 32(1)(S91).

2022 por los autores. Este artículo es de acceso abierto y distribuido según los términos y condiciones de la licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional (CC BY-NC-SA 4.0) (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>).