

¿Será Apendicitis?

Dr. Arturo Martínez Contreras

Uno de los primeros pensamientos que viene a la mente de los padres cuando su hijo se queja de dolor abdominal es: ¿será apendicitis?

La apendicitis aguda es el trastorno más frecuente de la infancia que requiere cirugía de urgencia. El diagnóstico no es fácil en los niños, lo que explica la frecuencia de perforación en 25 a 30% de los casos y en el 50 a 70% en los niños de edad preescolar. Se calcula que la mitad de los niños con el apéndice perforado han sido atendidos por otro médico antes de establecer el diagnóstico. La frecuencia de la apendicitis aumenta con la edad, es rara en el primer año de vida y muy frecuente en la adolescencia. Llegando a su mayor incidencia de los 20 a 30 años de edad y siendo más frecuente en las mujeres que en hombres, en relación de 2:1.

La causa más común es la obstrucción del mismo por materia fecal dura que se llega a calcificar y que llamamos fecalito; por inflamación de la mucosa del apéndice, por infecciones bacterianas como la yersinia, la salmonella y la shigella. En raras ocasiones por cuerpos extraños como huesos, semillas de frutas o lombrices como los áscaris lumbricoides.

Los síntomas son el dolor intenso que inicia a nivel del epigastrio (lo que conocemos como boca del estómago), irradiándose alrededor del ombligo para luego establecerse en la parte inferior derecha del abdomen, conocido como punto de McBurney. A esto se suman otros signos diagnósticos como el signo de Rovsing, Psoas, obturador, entre otros más que pueden asociarse con otros síntomas como disminución del apetito, náusea, vómito, y fiebre.

Diagnóstico

El médico puede reconocer los síntomas, los cuales pueden llegar a ser desde la identificación del punto doloroso entre el ombligo y la espina iliaca derecha con una descompresión brusca en dicho sitio, causando un gran dolor conocido como rebote positivo en el punto de McBurney, la lectura de las radiografías de abdomen, el ultrasonido abdominal, tomografía axial computada de abdomen y exámenes de sangre en los que la cuenta de glóbulos blancos se encuentra elevada; todos estos indicadores son determinantes para concluir en un diagnóstico certero.

Tratamiento

El único tratamiento que existe es quirúrgico y se puede realizar de dos maneras: ya sea abierto o por Cirugía Laparoscópica, y debe ser efectuado por un Cirujano Gastroenterólogo calificado.

Ante esta sospecha hay que acudir rápidamente al médico o al hospital más cercano. Si transcurre el tiempo sin asistencia médica el apéndice puede seguir inflamándose hasta llegar a perforarse, produciendo peritonitis.

