

# PLASTRON APENDICULAR

## COMPARACION ENTRE TRATAMIENTO RADIANTE Y MEDICO



Doctores:  
 ANTONIO PARIS \*  
 JUANITA GOMIS \*\*  
 DIOGENES CORDERO \*\*\*  
 GUSTAVO BENITEZ \*\*\*\*  
 EDGAR SISO \*\*\*\*

### Introducción:

Debido a la discusión existente sobre el tratamiento preoperatorio del plastrón apendicular decidimos revisar la incidencia de dicha patología en la Cátedra de Clínica y Terapéutica Quirúrgica "C" durante el lapso de tiempo comprendido entre enero de 1970 y diciembre de 1978. Concomitantemente decidimos comparar los resultados obtenidos utilizando diversas formas terapéuticas (radioterapia o tratamiento médico y cirugía diferida).

### Material y Método:

Durante el lapso de tiempo comprendido entre enero de 1970 y diciembre de 1978 se practicaron 661 apendicectomías, de las cuales 18 fueron electivas por plastrón apendicular. Estos 18 casos fueron estudiados y se recopilaron datos sobre: edad y sexo, síntomas, tiempo transcurrido entre el inicio de síntomas e intervención definitiva, tratamiento, complicación y evolución. Los datos obtenidos se analizan a continuación.

### Resultados:

#### INCIDENCIA POR EDAD

Cuadro N° 1

Edad	Casos
— 9	
10 19	2
20 29	6
30 39	3
40 49	6
50 59	
60 69	1
70 +	
<b>Total</b>	<b>18</b>

Como se puede observar en el cuadro anterior la mayor incidencia ocurrió entre la 3ª y 5ª década, valores que están de acuerdo con otros autores <sup>1 2 3 4</sup>.

#### INCIDENCIA POR SEXO

Cuadro N° 2

Sexo	Casos	%
Masc.	7	38,8
Fem.	11	61,1
<b>Total</b>	<b>18</b>	<b>100</b>

Hay un promedio discreto en el sexo femenino, relación 1,1: 1 (1).

#### SINTOMAS

Cuadro N° 3

Sintomatología	Casos	%
Dolor	18	100
Tumor	18	100
Fiebre	14	77,7
Vómitos	10	55,5
Diarrea	3	16,6

Los síntomas cardinales fueron tumor y dolor, seguidos por hipertermia en un 77% de los

\* Profesor Asistente de la Cátedra de Clínica y Terapéutica Quirúrgica "C" UCV.

\*\* Instructor de la Cátedra de Clínica y Terapéutica Quirúrgica "C" UCV.

\*\*\* Jefe de Residentes del Servicio de Cirugía III, Hospital Universitario de Caracas.

\*\*\*\* Internos Rotatorio. Hospital Universitario de Caracas.

casos. Entre los síntomas concomitantes estuvieron presentes vómitos en un 50% y es de hacer notar que un 16% presentó cuadro diarreico.

#### DURACION DE SINTOMAS

Inicio-Consulta

Días	Casos
— 4	6
2 4	1
5 7	3
8 10	1
10 +	3

El mayor porcentaje de pacientes refiere comienzo de su enfermedad 24 horas antes de consultar al médico.

#### TRATAMIENTO PREVIO

	Casos	%
Radioterapia	9	50
Médico (antibiótico)	9	50

El tratamiento médico consistió en Ampicilina (4GR/24H. VIA E.V) e hidratación, el promedio de dicho tratamiento osciló entre 5-8 días. El tratamiento con radioterapia consistió en dosis de 150 Rads/diaria por un período de tiempo promedio de cuatro días hasta completar 600 Rads. Una vez finalizado el tratamiento bien sea médico o radiante el paciente era dado de alta para reincorporarse al cabo de 1-2 meses para tratamiento definitivo. Es de hacerse notar que en los pacientes que reciben radioterapia el promedio de hospitalización fue de seis días, mientras que en los otros fue de 10 días.

#### COMPLICACIONES

Cuadro N° 6

	No hubo	Abs. retroperitoneal
Radioterapia	9	
Médico	8	1

Se presentó una sola complicación en los pacientes del grupo de tratamiento médico (antibiótico y antiinflamatorio).

#### TIEMPO ENTRE DIAGNOSTICO Y CIRUGIA

Cuadro N° 7

— 1 semana		3
1 semana	1 mes	3
	2 meses	3
	3 meses	5
	6 meses	1
No se conoce inicio		3

El mayor porcentaje de casos presentaba un período de tiempo que osciló entre los 2 y 3 meses. El tratamiento definitivo fue la apendicectomía electiva realizada por cualquiera de los miembros del grupo quirúrgico de la Cátedra de Cirugía "C". De todos estos pacientes sólo uno presentó absceso de pared como complicación del acto quirúrgico.

#### Conclusiones:

El tratamiento preoperatorio con radioterapia no ofrece grandes ventajas sobre el tratamiento utilizando antibiótico e hidratación. Puede decirse que disminuye en grado poco significativo la estancia preoperatoria y que es bien tolerado por el paciente. Sin embargo hay que mencionar que en no todos los centros hospitalarios del país se puede utilizar dicha terapéutica. La única complicación de nuestros pacientes fue un absceso retroperitoneal en el grupo de los tratados con antibióticos.

#### RESUMEN

Se presentan 18 casos de plastrón apendicular tratados en el Servicio de Cirugía III del Hospital Universitario de Caracas, durante el lapso de tiempo comprendido entre enero de 1970 y diciembre de 1978.

Se hace un análisis del cuadro clínico y del tratamiento utilizado, radioterapia y tratamiento médico con cirugía definitiva.

#### SUMMARY

Eighteen cases of appendiceal abscess treated in the surgical Service N° 3 of the University Hospital, between Jan 70 and Dec 78 are presented.

The clinical picture as well as the treatment uses (radiation therapy and medical treatment) with definitive surgery.

#### BIBLIOGRAFIA

1. Díez, A.; Rodríguez, F.; Reyna, J.; Ruiz, C.: Plastrón Apendicular. Bol. Soc. Ven. de Cir. Vol. XXV N° 3. 1971.
2. Hernández, C.; Peralta, J.; Mendoza, F.: Plastrón Apendicular Tratamiento Combinado. Bol. Soc. Ven. de Cir. Vol. XXIX, 1975, págs: 63 a 69, N° 1 al 3.
3. Pérez Carreño, M.; Díez, A.: Patología y Clínicas Quirúrgicas. Tomos I-II, 1966. 2da. Edición, págs. 847-870.
4. Ackerman, N.B.: The continuing problems of perforated appendicitis. Surg. Gin., Obstet. Vol. 139: 29-32 Junio, 1974.