



97 - REVISIÓN SISTEMÁTICA DE LA EFICACIA DE LA APENDICECTOMÍA VS. ANTIBIOTERAPIA PARA EL TRATAMIENTO DE LA APENDICITIS AGUDA EN ADULTOS

P. Beivide Arias, S. Beivide Arias y A. Pérez Rodríguez

Hospital Universitario de Móstoles. Móstoles. Madrid.

Resumen

Objetivos: Evaluar la efectividad de la apendicectomía vs. antibioterapia en el tratamiento de la apendicitis aguda no complicada en adultos.

Métodos: Búsqueda: PubMed. Fechas consultadas desde enero 2011 hasta febrero 2019. Idiomas español e inglés. Se añadió de manera manual un nuevo ensayo clínico. Criterios de selección: ensayos clínicos aleatorizados que evalúan diferencias entre el tratamiento con apendicetomía frente a antibioterapia, con variables: curación de 2 semanas, complicaciones mayores y menores, período de baja y duración de estancia hospitalaria. Obtención y análisis de los datos: usamos los procedimientos metodológicos estandarizados dictados por Cochrane. Por un lado, se realizaron dos cribados, el primero revisando título y *abstract*. El segundo, leyendo el texto completo. A continuación, se hizo una síntesis de las características de cada uno de los estudios (diseño de estudio, características de la población a estudiar, muestra, intervención y comparador). Se realizó análisis de sesgo y la síntesis cuantitativa. En cuanto al metaanálisis se utilizó un modelo de efectos aleatorios y la heterogeneidad se evaluó mediante la I².

Resultados: Nueve estudios clínicos cumplieron los criterios de inclusión. El riesgo de sesgo fue alto, sobre todo el de selección, realización, detección, desgaste, notificación e información. Los resultados a 2 semanas muestran que el 83,4% de pacientes que fueron sometidos a apendicetomía, y el 70,2% que recibieron tratamiento antibiótico se curaron, pudiendo concluir efecto: 0,8 (0,7-0,91), n = 1.484; I² = 91%. El 2,8% de los pacientes tratados con cirugía y el 15% que recibieron antibioterapia mostraron complicaciones mayores, comprobando efecto: 6,05 (1,97-18,54), n = 1.484; I² = 84%. El 7,92% de los pacientes tratados con cirugía y el 6,1% que recibieron antibioterapia mostraron complicaciones menores, en el cual comprobamos que no hay efecto: 0,62 (0,21-1,83), n = 1.337; I² = 86%. En cuanto a la estancia hospitalaria, evidenciamos diferencia de 2,05 días a favor de la apendicetomía, observando efecto: 2,05 (1,45-2,66), n = 1.485; I² = 100%.

Efecto de las intervenciones

Curación en 2 semanas

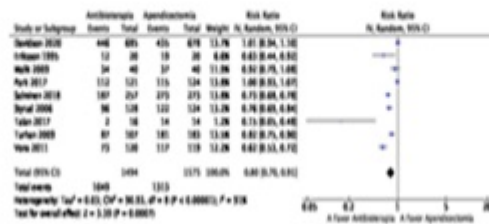


FIGURA 4.3.1.: Forest Plot – Outcome primario, medido en porcentajes.

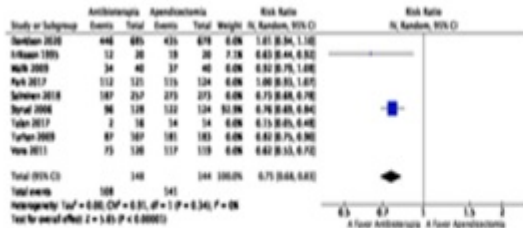


FIGURA 4.3.1.1: Forest Plot – Outcome primario, medido en porcentajes.

Subgrupo 1: Eriksson 1995 y Stryrud 2006 (cefotaxima, tinidazol y ofloxacino)

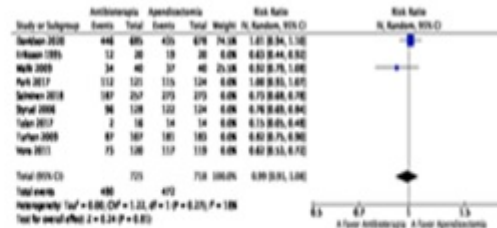


FIGURA 4.3.1.2: Forest Plot – Outcome primario, medido en porcentajes.

Subgrupo 2: Davidson 2020, Malik 2009 (metronidazol y ciprofloxacino)

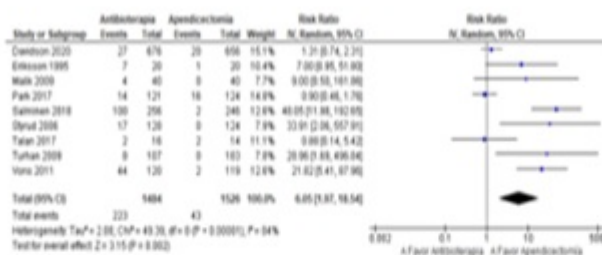


FIGURA 4.3.2: Forest Plot – Outcome secundario de complicaciones mayores medida en porcentajes

Complicaciones mayores

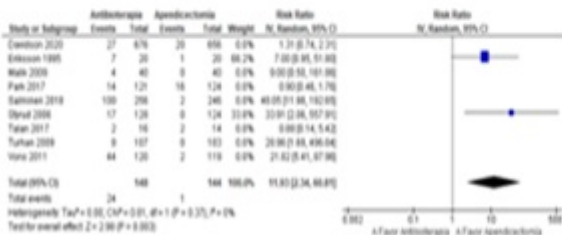


FIGURA 4.3.2.1: Forest Plot – Outcome secundario de complicaciones mayores medidas en porcentajes. Subgrupo 1: Eriksson 1995 y Stryrud 2006 (cefotaxima, tinidazol y ofloxacino).

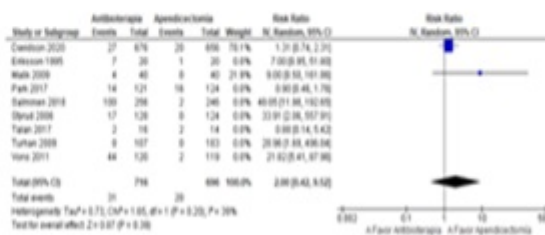


FIGURA 4.3.2.2: Forest Plot – Outcome secundario de complicaciones mayores, medidos en porcentajes. Subgrupo 2: Davidson 2020, Malik 2009 (metronidazol y ciprofloxacino).

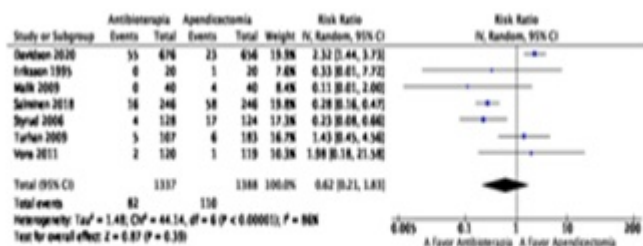


FIGURA 4.3.3: Forest Plot – Outcome secundario de complicaciones menores medidas en porcentajes

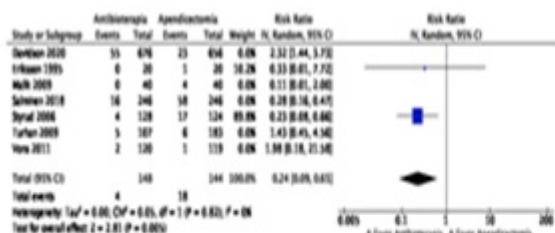


FIGURA 4.3.3.1: Forest Plot – Outcome secundario de complicaciones menores medidas en porcentajes. Subgrupo 1: Eriksson 1995 y Stryrud 2006 (cefotaxima, tinidazol y ofloxacino)

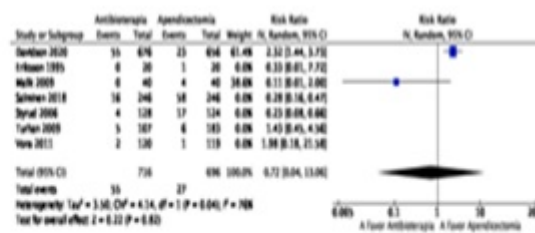


FIGURA 4.3.3.2: Forest Plot – outcome secundario de complicaciones menores medidas en porcentajes. Subgrupo 2: Davidson 2020, Malik 2009 (metronidazol y ciprofloxacino).

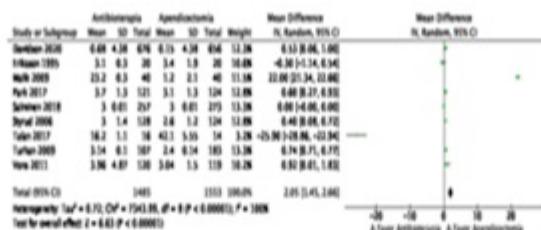


FIGURA 4.3.4: Forest Plot – Outcome secundario de duración hospitalaria medida en porcentaje.

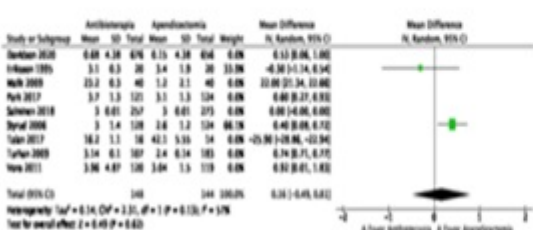


FIGURA 4.3.4.1: Forest Plot – Outcome secundario de duración hospitalaria medida en porcentajes. Subgrupo 1: Eriksson 1995 y Stryrud 2006 (cefotaxima, tinidazol y ofloxacino).

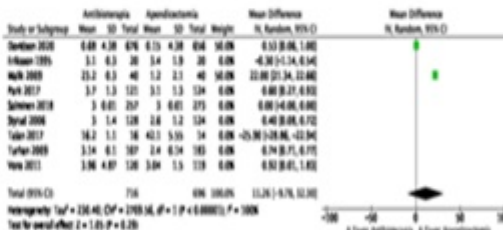


FIGURA 4.3.4.2: Forest Plot – Outcome secundario de duración hospitalaria medidos en porcentajes. Subgrupo 2: Davidson 2020, Malik 2009 (metronidazol y ciprofloxacino).

Duración estancia hospitalaria

Periodo de baja
hospitalaria

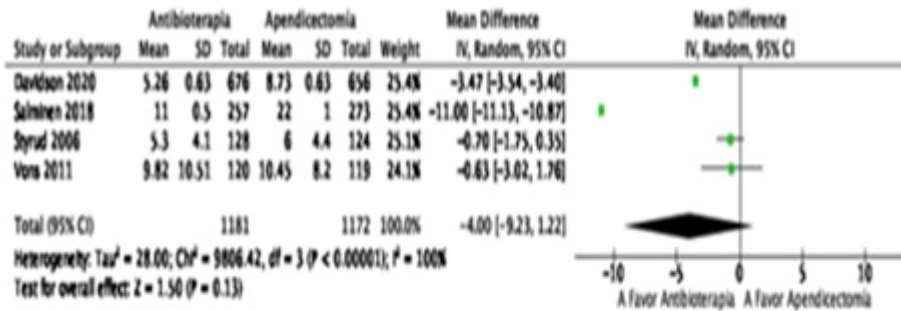


FIGURA 4.3.5: Forest Plot – Outcome secundario de periodo de baja, medido en porcentajes.

Conclusiones: En la revisión de estos nueve artículos, hemos hallado diferencias a favor de la apendicetomía con respecto a la antibioterapia en el tratamiento de la apendicitis aguda no complicada en adultos. Sin embargo, hemos obtenido una gran heterogeneidad entre los estudios no permitiéndonos obtener conclusiones claras, por lo que sería necesario realizar más estudios de mayor calidad para poder definir el tratamiento óptimo.