

UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA



**CONCORDANCIA ENTRE EL DIAGNÓSTICO
QUIRÚRGICO Y ANATOMOPATOLOGICO DE
PACIENTES INTERVENIDOS QUIRÚRGICAMENTE
POR APENDICITIS AGUDA EN EL HOSPITAL CARLOS
LANFRANCO LA HOZ EN EL PERIODO
ENERO - JUNIO 2016**

TESIS

**PRESENTADA POR BACHILLER
ACOSTA ROJAS, INGRID CONCEPCIÓN
PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
MÉDICO CIRUJANO**

LIMA - PERÚ

2017

RESUMEN

Presentación: Es necesario conocer un correcto diagnóstico de apendicitis aguda según clasificación según de estadios para los casos de apendicitis aguda debido a la diferente terapéutica según el estadio. El objetivo de este estudio es determinar la concordancia entre el diagnóstico quirúrgico y anatomopatológico de pacientes intervenidos quirúrgicamente por apendicitis aguda del hospital Carlos Lanfranco la Hoz en el periodo enero a junio 2016.

Materiales y métodos: Estudio observacional analítico de pruebas médicas de concordancia inter-observador, retrospectivo y transversal. Se revisaron 221 fichas de pacientes mayores de 15 años de pacientes intervenidos quirúrgicamente por apendicitis aguda en el periodo enero a junio 2016. Se utilizó estadística descriptiva para la demografía y estadística no paramétrica (índice de kappa) para analizar la concordancia entre el hallazgo quirúrgico y el anatomopatológico. **Resultados:** 221 pacientes con un promedio de edad de 33 años (± 15 , 15-79) y proporción hombre/mujer aproximada 1.2:1. El diagnóstico de apendicitis aguda se realizó en un 91% y 81% por los cirujanos y los patólogos respectivamente con un índice kappa de 0.282 (EE 0,171, 0,111-0,453 IC95%). Los cirujanos solo diagnosticaron como tales el 27% de los apéndices sin signos inflamatorios confirmados por patología. Al categorizar las apendicitis agudas en congestivas, flegmonosas, gangrenosas y perforadas se obtuvo un índice kappa de 0,269 (EE 0,049, 0,220-0,318 IC95%). Según la clasificación de complicada y no complicada se obtuvo un índice de kappa 0,442 (EE 0,058, 0,384-0,501 IC95%).

Conclusión: La concordancia del diagnóstico quirúrgico-anatomopatológica fue baja. Los cirujanos poseen una inadecuada capacidad para clasificar exactamente los apéndices sanos.

Palabras claves: Diagnóstico quirúrgico, diagnóstico anatomopatológico y apendicitis aguda