

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



**COMPLICACIONES DE LA APENDICECTOMÍA EN
GESTANTES ATENDIDAS EN EL SERVICIO DE
CIRUGÍA DEL HOSPITAL NACIONAL SERGIO E.
BERNALES 2012-2016.**

TESIS

**PRESENTADA POR BACHILLER
JULIO CIRILO QUINTO VALENZUELA**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
MÉDICO CIRUJANO
LIMA – PERÚ**

2017

RESUMEN

OBJETIVO: El presente trabajo de investigación tiene como objetivo determinar cuáles son las complicaciones de la apendicetomía en gestantes atendidas en el servicio de cirugía del Hospital Nacional Sergio E. Bernales 2012-2016.

MÉTODOS: Estudio de tipo observacional, descriptivo, retrospectivo y transversal. Se aplicó una ficha de recolección de datos y se revisaron 25 historias clínicas de gestantes con diagnóstico de apendicitis aguda, tomando en cuenta los criterios de selección. Con un n=25, se realizaron medidas de tendencia central y dispersión para variables numéricas. Medidas de frecuencia y porcentaje para variables categóricas. Se utilizó test de Chi cuadrado para evaluar la asociación entre la técnica quirúrgica y presencia de complicaciones post quirúrgicas, se consideró estadísticamente significativo si el valor ($p < 0.05$).

RESULTADOS: Dentro de las características sociodemográficas: La edad media de presentación de apendicitis aguda en gestantes es de 26.6 años de edad. El grupo etario predominante es adulto joven con grado de instrucción de secundaria completa (48%), seguida por secundaria incompleta (32%). El estado civil es: conviviente (84%), la ocupación de las pacientes es: ama de casa (80%). En cuanto a las características clínicas: El trimestre de presentación más frecuente de apendicitis aguda en gestantes es el segundo trimestre (52%), luego el primer trimestre (28%) y por último el tercer trimestre (20%). Se evidencia que el índice de masa corporal (IMC) tiene como media 27.66.

Dentro de las características de la cirugía y sus complicaciones: Los días transcurridos desde la cirugía hasta la presentación de las complicaciones obstétricas tuvieron una media de 4 días, y quienes presentaron complicaciones obstétricas en su mayoría fue transcurrido 1 día. El tiempo de cirugía independientemente de la técnica utilizada tiene una media de 56.80 minutos. La estancia hospitalaria tuvo una media de 3.44 días.

Respecto a las complicaciones de la apendicectomía: Considerando solo las pacientes con complicaciones (13), independientemente de la técnica se presentó: irritabilidad uterina (31%), la amenaza de aborto (31%), el parto pretérmino (23%) y el óbito fetal (23%), mientras que complicaciones quirúrgicas solo se presentó el absceso intraabdominal (4%) de un (n=25). Asimismo considerando un (n=25) la apendicectomía a cielo abierto presentó una mayor tasa de complicaciones obstétricas: parto pre término (12%) y amenaza de aborto (12%) a la cabeza, seguido por la irritabilidad uterina (8%) y el óbito fetal (8%). La apendicectomía vía laparoscópica presentó: irritabilidad uterina (8%) y amenaza de aborto (4%), por lo que esta técnica no está exenta de complicaciones.

En otros resultados en cuanto a las asociaciones: No existe asociación significativa entre la técnica quirúrgica “apendicectomía a cielo abierto” y “complicaciones obstétricas post operatoria”. De igual forma no existe asociación significativa entre la técnica quirúrgica: “apendicectomía a cielo abierto” y “complicaciones quirúrgicas post operatoria”.

CONCLUSIONES: Entre las conclusiones más relevantes de este trabajo de investigación: debemos estar alertas ante pacientes gestantes de una edad aproximada de 26.6 años, en su segundo ó primer trimestre de embarazo. El tiempo promedio de cirugía es de 56.80 minutos. Realizada la cirugía las complicaciones obstétricas se presentan pasado 1 día, con estancia hospitalaria media de 3.44 días. En cuanto a las complicaciones obstétricas en cirugía a cielo abierto es la que mayor tasa de complicaciones puede presentar entre ellas: el parto pretérmino, la amenaza de aborto, irritabilidad uterina y el óbito fetal. Asimismo dentro de las complicaciones quirúrgicas, se puede tener pacientes con absceso intraabdominal. En la técnica quirúrgica apendicectomía laparoscópica, se puede presentar la irritabilidad uterina y amenaza de aborto, por lo que no está exenta de complicaciones, pero es la más recomendable. Por otro lado no existe asociación entre técnica quirúrgica y complicaciones obstétricas.

Palabras claves: Apendicitis aguda, gestación, apendicectomía a cielo abierto, apendicectomía laparoscópica, complicaciones, obstétricas, quirúrgicas.