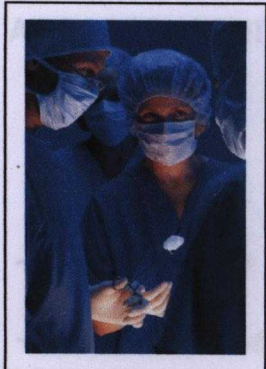


29

**314**

MED.  
 706/5  
 I-122C  
 2004

UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN SIMON  
 FACULTAD DE MEDICINA  
 INVENTARIO DE LIBROS Y REVISTAS  
 02/30/02 101/00/00  
 30/10/04



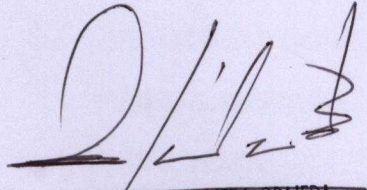
**UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN SIMON**  
**COMPLEJO HOSPITALARIO VIEDMA**  
**DEPARTAMENTO DE CIRUGIA**

- Al servicio de estadística del I.G.B.J.
- Al Dr. Oscar Grajeda por la orientación y tutoría.
- A mi familia por la tolerancia.

**“CIRUGÍA LAPAROSCOPICA: NUEVO ENFOQUE EN EL MANEJO DE LA APENDICITIS AGUDA”**

***Dra. ANGELA IBÁRCENA ARAMAYO***

***TUTOR: Dr. OSCAR GRÁJEDA G.***

  
 DR. OSCAR GRAJEDA GRAJEDA  
 CIRUJANO - GENERAL

***Cochabamba, marzo de 2004***

# INDICE

## INTRODUCCIÓN

I	PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	2
II	OBJETIVOS.....	2
	2.1 OBJETIVO GENERAL: .....	2
	2.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS: .....	3
III	MARCO REFERENCIAL.....	3
	DEFINICION.....	3
	¿Por qué se produce la apendicitis aguda?.....	4
	¿Cómo se manifiesta la apendicitis aguda?.....	4
	¿Cómo se sabe que el paciente tiene una apendicitis aguda? .....	5
	¿Qué es la cirugía laparoscópica? .....	6
	¿Cómo se opera por laparoscopia? .....	7
	¿Qué ventajas aporta la cirugía laparoscópica? .....	11
	¿La cirugía laparoscópica ¿tiene más riesgos que la cirugía abierta?.....	14
	¿La conversión a cirugía abierta durante la laparoscopia ¿supone un mayor riesgo o fracaso de la operación?.....	14
IV	HIPOTESIS .....	17
V	METODOLOGIA.....	17
VI	RESULTADOS DEL ESTUDIO .....	18
	GRUPO CONTROL.....	18
	GRUPO DE ESTUDIO.....	20
VII	CONCLUSIONES.....	23
VIII	BIBLIOGRAFIA .....	27
IX	ANEXOS.....	30

## INTRODUCCION

El 13 de Noviembre de 1889 el Cirujano estadounidense Charles Mc Burney informa a la Sociedad de cirujanos de Nueva York de las primeras operaciones de apendicitis.

En 8 ocasiones Mc Burney extrae el apéndice en un plazo de dos a tres dias desde el inicio de los síntomas agudos .

Es desde esa época que se realiza la cirugía de Apendicitis Aguda conocida como la segunda causa de cirugía de emergencias .

Desde 1987 se realiza la primera cirugía por vía laparoscópica y fue de la vía biliar, al pasar los años se va obteniendo experiencia de esta nueva técnica realizando diversas cirugías por este método.

Es por eso que se realiza un estudio comparativo sobre las ventajas de la cirugía laparoscópica sobre la cirugía convencional llegando a mejorar , el procedimiento abierto pudiendo convertirse este tipo de cirugía en cirugía ambulatoria.

Nace la inquietud de seguir e investigar las ventajas que ofrece la cirugía

laparoscópica y formarnos como cirujanos de cirugía minimamente invasiva (Cirugía Laparoscópica).

Los resultados muestran que la apendicetomía laparoscopica es un procedimiento factible, efectivo y seguro a realizarse incluso en pacientes con un cuadro de apendicitis aguda complicada. Este procedimiento laparoscópico permite reducir la frecuencia y severidad de las complicaciones infecciosas así como también el tiempo de hospitalización.

# NUEVO ENFOQUE EN EL MANEJO DE LA APENDICITIS AGUDA POR CIRUGÍA LAPAROSCÓPICA

## RESUMEN

Se presenta un análisis de la experiencia en la apendicectomía laparoscópica como alternativa para el tratamiento de la apendicitis aguda.

En el IGBJ de CBA / Bolivia de Enero 1998 a Diciembre 2003, se diagnosticaron 159 casos de apendicitis aguda, de los cuales 74 (46.25 %) se sometieron a apendicectomía laparoscópica y 85 (53.1%) a una apendicetomía convencional. Se incluyen en el estudio, todos los pacientes diagnosticados clínica y laboratorialmente de apendicitis aguda. El procedimiento se realizó incluso en una etapa avanzada de la enfermedad donde existe gangrena, perforación y/o presencia de material purulento en la cavidad abdominal. Estos pacientes recibieron como tratamiento adicional antibióticos como ceftriaxona sola o asociada a metronidazol. Durante el procedimiento se procedió al lavado de cavidad abdominal en los casos con peritonitis purulenta.

Se practicaron 74 apendicectomías laparoscópicas. La relación hombres/mujeres fue de 1,4:1. El tiempo quirúrgico promedio fue de 60 minutos (45 a 120 min.). No hubo complicaciones intra operatorias. El promedio de hospitalización fue de 2,5 días (1 a 4 días) y no hubo morbi-mortalidad en la serie.

Los resultados muestran que la apendicetomía laparoscópica es un procedimiento factible, efectivo y seguro a realizarse incluso en pacientes con un cuadro de apendicitis aguda complicada. Este procedimiento laparoscópico permite reducir la frecuencia y severidad de las complicaciones infecciosas así como también el tiempo de hospitalización.