

EVIDENCIAS EN PEDIATRÍA

Toma de decisiones clínicas basadas en las mejores pruebas científicas
www.evidenciasenpediatria.es

Artículos Valorados Críticamente

Tratamiento con antibióticos de la apendicitis aguda no complicada: aún en fase experimental

Cuestas Montañés E¹, Aparicio Rodrigo M²

¹Servicio de Pediatría y Neonatología. Hospital Privado. Centro Formador. Facultad de Ciencias Médicas. Universidad Nacional de Córdoba. Córdoba. Argentina.

²CS Entrevías. Departamento de Pediatría. Facultad de Medicina. Universidad Complutense de Madrid. Madrid. España.

Correspondencia: Eduardo José Cuestas Montañés, eduardo.cuestas@gmail.com

Palabras clave en inglés: appendicitis, antibiotics, appendectomy, children.

Palabras clave en español: apendicitis, antibióticos, apendicetomía, niños.

Fecha de recepción: 6 de junio de 2017 • **Fecha de aceptación:** 8 de junio de 2017

Fecha de publicación del artículo: 14 de junio de 2017

Evid Pediatr. 2017;13:17.

CÓMO CITAR ESTE ARTÍCULO

Cuestas Montañés E, Aparicio Rodrigo M. Tratamiento con antibióticos de la apendicitis aguda no complicada: aún en fase experimental. Evid Pediatr. 2017;13:17.

Para recibir Evidencias en Pediatría en su correo electrónico debe darse de alta en nuestro boletín de novedades en <http://www.evidenciasenpediatria.es>

Este artículo está disponible en: <http://www.evidenciasenpediatria.es/EnlaceArticulo?ref=2017;13:17>

©2005-17 • ISSN: 1885-7388

Tratamiento con antibióticos de la apendicitis aguda no complicada: aún en fase experimental

Cuestas Montañés E¹, Aparicio Rodrigo M²

¹Servicio de Pediatría y Neonatología. Hospital Privado. Centro Formador. Facultad de Ciencias Médicas. Universidad Nacional de Córdoba. Córdoba. Argentina.

²CS Entrevías. Departamento de Pediatría. Facultad de Medicina. Universidad Complutense de Madrid. Madrid. España.

Correspondencia: Eduardo José Cuestas Montañés, eduardo.cuestas@gmail.com

Artículo original: Georgiou R, Eaton S, Stanton MP, Pierro A, Hall NJ. Efficacy and safety of nonoperative treatment for acute appendicitis: a meta-analysis. *Pediatrics*. 2017;139:e20163003.

Resumen

Conclusiones de los autores del estudio: este estudio pone de relieve la falta de evidencia sobre el tratamiento no quirúrgico de la apendicitis aguda sin complicaciones respecto a la apendicectomía, pero proporciona datos que apoyan y justifican la realización de nuevos estudios sobre el tema.

Comentario de los revisores: se carece aún de evidencia suficiente como para considerar el tratamiento no operatorio de la apendicitis aguda en la práctica habitual.

Palabras clave: apendicitis, antibióticos, apendicetomía, niños.

There is insufficient evidence to consider non-operative treatment of uncomplicated acute appendicitis

Abstract

Authors' conclusions: this study highlights the lack of robust evidence comparing Non-operative treatment for acute uncomplicated appendicitis with appendectomy but provides data that support and justify ongoing and future endeavours.

Reviewers' commentary: there is still insufficient evidence to consider non-operative treatment of acute appendicitis in routine practice.

Key words: appendicitis, antibiotics, appendectomy, children.

RESUMEN ESTRUCTURADO

Objetivo: comparar el tratamiento no quirúrgico (TNQ) de la apendicitis aguda no complicada (ANC) en niños con antibióticos como alternativa a la apendicectomía (AP).

Diseño: revisión sistemática con metanálisis.

Fuentes de datos: se revisaron las bases de datos Cochrane Central Register of Controlled Trials (CENTRAL), Medline y Embase en diciembre de 2015. Se emplearon los descriptores: "nonoperative", "non-operative", "conservative", "appendicitis", "child", "children". El idioma se limitó al inglés. No se incluyeron estudios no publicados ni publicados en forma de resúmenes. Se revisaron las referencias bibliográficas.

Selección de estudios: se incluyó todo tipo de estudios. Los criterios de exclusión fueron: apendicitis complicadas, estudios de adultos y niños y de niños oncológicos. Se utilizó la escala de JADAD para valorar la calidad de los estudios aleatorizados y el índice para estudios no aleatorizados (MINORS) para los no aleatorizados. Se incluyeron un total de diez estudios, siete prospectivos y tres retrospectivos, seis de ellos comparativos y solo un estudio aleatorizado (estudio piloto).

Extracción de datos: dos personas, de forma independiente, obtuvieron los datos y las diferencias se resolvieron por consenso. La variable de resultado principal fue haber recibido el alta hospitalaria sin apendicectomía en el episodio inicial. Se realizó metanálisis uni- y biteral utilizando el modelo de efectos aleatorios. No se realizó análisis de sensibilidad.

Resultados principales: 413 niños recibieron TNQ que fue eficaz en el 97% de los casos (intervalo de confianza del 95% [IC 95]: 95,5 a 98,7; con una baja heterogeneidad I^2 : 0%) durante el primer ingreso. El seguimiento fue entre 2-54 meses, y el 14% (IC 95: 7 a 21; I^2 : 80%) precisaron AP por apendicitis recurrente. La eficacia a largo plazo del TNQ fue del 82% (IC 95: 77 a 87; I^2 : 34%). La estancia hospitalaria (cuatro estudios) fue medio día menor en pacientes AP (IC 95: 0,2 a 0,8; I^2 : 54%). El tiempo de estancia hospitalaria incluyendo recurrencias fue 1,1 días menor en los pacientes AP (IC 95: -1,2 a 3,5; dos estudios; I^2 : 93%) y el riesgo de complicaciones (cinco estudios, I^2 : 0%) fue similar entre los grupos.

Conclusión: este estudio muestra que por el momento no existe evidencia que apoye el TNQ frente a la AP en pacientes con ANC. Por el momento se recomienda que solo se ofrezca TNQ a niños incluidos en estudios correctamente diseñados, que estarían justificados.

Conflicto de intereses: los autores declaran no tener conflicto de intereses.

Fuente de financiación: no contó con financiación externa.

COMENTARIO CRÍTICO

Justificación: la apendicitis aguda es la patología quirúrgica más frecuente en Urgencias. Por más de 100 años se ha preconizado el tratamiento operatorio lo más temprano posible dada la elevada probabilidad e imprevisibilidad de la perforación dentro del curso del proceso inflamatorio. La morbimortalidad producida por apendicitis ha caído drásticamente en nuestros días, lo que ha llevado a algunos investigadores a revisar la historia natural de las apendicitis, considerando los procesos de resolución médica¹⁻³.

Validez o rigor científico: se trata de un metanálisis que incluye estudios prospectivos y retrospectivos (siete frente a tres) de cohortes no controlados, solo 6/10 comparativos y solo un pequeño ensayo clínico no ciego (estudio piloto), reuniendo una muestra moderada de pacientes, con distintos criterios de selección, procedimientos diagnósticos y tratamientos antibióticos. Presenta una heterogeneidad significativa en el tiempo de seguimiento para determinar recurrencia, siendo este un evento clave para valorar la eficacia. En fin, se trata de un metanálisis que para algunos datos sería cuestionable y que probablemente conduce a conclusiones poco robustas, especialmente porque informa cero ($n = 0$) eventos adversos graves, como la perforación, cuando la frecuencia esperada de estos sería de entre 0 y 7 por mil⁴, lo que no permitiría hacer cambios en los procedimientos habituales, tal y como reconocen los autores.

Importancia clínica: de los 396 niños con TNQ inicial, 68 fueron diagnosticados con apendicitis recurrente en el seguimiento. Otros 11 tuvieron apendicectomía por otras razones. Al final del seguimiento la eficacia de TNQ fue del 82%.

Durante el periodo de seguimiento (variable según estudios entre 2-54 meses) un 14% de los pacientes presentó apendicitis recurrente. Recientemente se ha publicado otro metanálisis sobre el mismo tema⁵, que solo incluyó estudios aleatorizados y/o prospectivos con controles. En él se seleccionaron cinco artículos (tres de ellos incluidos en esta revisión). Los autores encontraron una tasa de éxitos menor (90,5%), una elevada tasa de fracasos del tratamiento no operatorio en los pacientes con apendicolitos (diez veces más riesgo), una tasa de recurrencia al año mucho mayor (26,8%), y tampoco encontraron diferencias significativas en las tasas de complicaciones.

Aplicabilidad en la práctica clínica: se carece aún de evidencia suficiente como para considerar el tratamiento no operatorio de la apendicitis aguda en la práctica habitual. Debería investigarse en futuros estudios bien diseñados especialmente el perfil de seguridad de la TNQ, dado que parece que puede ser eficaz y los beneficios que un tratamiento no quirúrgico puede suponer para el paciente.

Conflicto de intereses de los autores del comentario: no existen.

BIBLIOGRAFÍA

1. Rentea RM, St Peter SD. Pediatric Appendicitis. *Surg Clin North Am.* 2017;97:93-112.
2. Juanes de Toledo B, Martínez Rubio MV. Escalas de predicción clínica en apendicitis aguda: ¿son útiles? *Evid Pediatr.* 2015;11:45.
3. Juanes de Toledo B, Ruiz-Canela Cáceres J. Diagnóstico: apendicitis. *Evid Pediatr.* 2007;3:100.
4. Cuestas Eduardo J. Una regla sencilla para interpretar numeradores iguales a cero. *Arch Argent Pediatr.* 2005;103:382-3.
5. Huang L, Yin Y, Yang L, Wang C, Li Y, Zhou Z. Comparison of antibiotic therapy and appendectomy for acute uncomplicated appendicitis in children: a meta-analysis. *JAMA Pediatr.* 2017;171:426-34.
6. Janssen PA, Selwood BL, Dobson SR, Peacock D, Thiessen PN. To dye or not to dye: a randomized, clinical trial of a triple dye/alcohol regime versus dry cord care. *Pediatrics.* 2003;111:15-20.