



## **MANEJO CONSERVADOR DE UNA APENDICITIS AGUDA EN UNA PACIENTE CON INSUFICIENCIA RESPIRATORIA SEVERA**

J.M. Vázquez, M. Olivé, A. Gómez, C. Botana, D. Ruiz

*HUVH*

Presentamos el caso de una paciente de alto riesgo quirúrgico con un cuadro de apendicitis aguda, que se resolvió sin precisar intervención quirúrgica.

### Caso clínico

Paciente de 49 años que ingresa trasladada de su hospital de referencia por un cuadro de apendicitis aguda.

Entre los antecedentes destacaba insuficiencia respiratoria crónica severa secundaria a granulomatosis con poliangeítis (Wegener) diagnosticada un año antes. Se hallaba en clase funcional III en lista de espera para trasplante bipulmonar.

A su llegada se encontraba estable con dolor abdominal, afebril sin leucocitosis. Se realizó un TC abdominal que fue compatible con apendicitis aguda retrocecal y sin signos de perforación ni colecciones.

Ante el elevado riesgo quirúrgico por su situación funcional de base, de manera excepcional, se decidió mantener una actitud expectante bajo monitorización estrecha y antibioterapia de amplio espectro.

Durante los días posteriores la paciente presentó una buena evolución con remisión progresiva de la sintomatología, pudiendo ser dada de alta a su domicilio sin complicaciones, y no precisó ser intervenida posteriormente.

### Conclusión

En casos seleccionados de alto riesgo quirúrgico con apendicitis aguda no complicada, como era nuestro caso, el manejo conservador con tratamiento antibiótico es una opción terapéutica a considerar.